

Univerzita Karlova v Praze

Pedagogická fakulta

Katedra speciální pedagogiky



DIPLOMOVÁ PRÁCE

## **Pěstounská péče na přechodnou dobu**

Foster care for temporary period

Pavla Blatná

Vedoucí diplomové práce: PhDr. Mgr. Pavlína Šumníková, Ph.D.

Studijní program: Speciální pedagogika

Akademický rok: 2019/2020



## **Abstrakt**

Tato diplomová práce se zabývá tématem pěstounské péče na přechodnou dobu (PPPD) v kontextu deinstitucionalizace zařízení pro děti, které nemohou pobývat ve své biologické rodině. Cílem práce bylo zmapovat a popsat systém této formy pěstounské péče a sledovat, zda v naší republice jsou stále do velkých ústavních zařízení umisťovány děti, pro které by byla vhodnější jiná forma náhradní rodinné péče. V úvodní části práce je popsán vývoj paradigmat a legislativy vztahující se k pěstounské péči na našem území. Výzkumná část práce potom zpracovává tři velké okruhy otázek vztahující se k PPPD – otázky praktických dopadů deinstitucionalizace a PPPD, finanční problematiku deinstitucionalizace a PPPD a nakonec deinstitucionalizace z pohledu etiky a demokracie. Jednotlivá témata jsou doplněna výzkumnými rozhovory se čtyřmi odborníky z oblasti náhradní rodinné péče.

## **Klíčová slova**

náhradní rodinná péče, pěstounská péče, pěstounská péče na přechodnou dobu, deinstitucionalizace, ústavní péče, dětský domov pro děti do 3 let



## **Abstract**

This master's thesis focuses on the topic of foster care for temporary period in the context of deinstitutionalization of facilities for children who cannot be part of their biological family. The aim of this work was to map out and describe the system of this form of foster care and to monitor whether there are children in Czech Republic placed into large care facilities who would benefit from another form of foster family care. The introductory part describes the development of paradigms and legislation related to foster care in the Czech Republic. The research part focuses on three areas of questions related to foster care for temporary period. They are questions of practical implications of deinstitutionalization, financial issues related to deinstitutionalization and finally deinstitutionalization as viewed from ethics and democracy perspectives, all related to the context of foster care for temporary period. Each topic is further elaborated with data from research interviews with four professionals of the foster care field.

## **Key words**

Substitute family care, foster care, foster care for temporary period, deinstitutionalization, institutional care, children's home for children up to 3 years old



Prohlašuji, že jsem diplomovou práci na téma *Pěstounská péče na přechodnou dobu* vypracovala samostatně pod vedením vedoucí diplomové práce za použití uvedených pramenů a literatury.

Dále prohlašuji, že tato diplomová práce nebyla využita k získání jiného nebo stejného titulu.

1. 7. 2020

.....

podpis





Na tomto místě bych ráda vyjádřila poděkování PhDr. Mgr. Pavlíně Šumníkové, Ph.D. za podporu a vedení této diplomové práce a za mnoho cenných informací po dobu celého studia.

Ráda bych také poděkovala paní Alžbětě Hláskové, Mgr. Tereze Jandové, Barboře Křížanové a JUDr. Zuzaně Zárasové za jejich čas a ochotu podělit se se mnou v rozhovorech o své zkušenosti s péčí o opuštěné děti.

A v neposlední řadě chci také poděkovat svým dvěma dětem, Marii a Michaelovi, kteří mi byli velkou inspirací a jedním z hlavních důvodů k napsání této práce.

.....

podpis



*To, že je dítě nemocné nebo postižené, přeci není argument pro to, že ho necháme vyrůstat bez rodiny. Tyto děti potřebují ještě víc péče a lásky.*

(Barbora Křížanová, organizace Lumos)



# Obsah

<b>Úvod .....</b>	<b>9</b>
<b>1 Cíle diplomové práce a výzkumné metody použité k jejímu zpracování .....</b>	<b>11</b>
1.1 Oblast a téma výzkumu, výzkumné otázky a cíle .....	11
1.2 Formulování výzkumného problému .....	11
1.3 Cíle diplomové práce .....	12
1.4 Metodologie práce s literaturou a tiskovými materiály .....	12
1.5 Metodologie výběru respondentů .....	13
1.6 Metodologie vedení rozhovorů a zpracování informací .....	14
1.7 Přínos pro obor speciální pedagogiky a zdůvodnění výběru tématu .....	15
<b>2 Historický vývoj paradigmat a legislativy pěstounské péče .....</b>	<b>17</b>
2.1 Počátek péče o opuštěné děti .....	17
2.2 Instituce kojné z pohledu J. A. Komenského .....	18
2.3 Počátky institucionalizace v době Rakouska-Uherska .....	19
2.4 Období první republiky .....	20
2.5 Konec pěstounské péče v Československé republice v 50. letech 20. stol. ....	21
2.6 Padesátá léta – první výzkumy popisující deprivaci u dětí .....	22
2.7 Průlomové výzkumy na téma vazebného chování .....	24
2.8 První revize ústavní výchovy v ČSSR .....	28
2.9 Československý longitudinální výzkum deprivace a subdeprivace .....	30
2.10 Svěření dítěte do péče jiné osoby .....	32
2.11 Náhradní rodinná péče na pomezí ústavní a pěstounské péče .....	32
2.12 Zákon o pěstounské péči z roku 1973 .....	33
2.13 Změny po roce 1989 .....	35
2.14 Vznik pěstounské péče na přechodnou dobu .....	35
2.15 Vývoj pěstounské péče na přechodnou dobu od roku 2006 po současnost .....	36
<b>3 Pěstounská péče na přechodnou dobu v kontextu deinstitutionalizace .....</b>	<b>39</b>
3.1 Průzkum mediálního prostředí a vyvození diskutovaných oblastí .....	39
3.2 Praktické a personální zajištění deinstitutionalizace .....	43
3.2.1 Roztříštěnost systému .....	43
3.2.2 Reálné počty dětí umístěných do ústavních zařízení .....	47

3.2.3	Problematika dětí se zdravotním postižením .....	52
3.2.4	Otázka nedostatku pěstounů na přechodnou dobu? .....	59
3.2.5	Důvody snižování počtu zájemců o PPPD .....	64
3.2.6	Profil dítěte svěřeného do PPPD .....	70
3.2.7	Kam odcházejí děti z PPPD? .....	73
3.3	Finanční stránka deinstitucionalizace v kontextu PPPD .....	77
3.3.1	Finanční náročnost péče o dítě v ústavním zařízení .....	77
3.3.2	Rozdíly mezi jednotlivými typy pěstounské péče .....	80
3.3.3	Odměna dlouhodobého pěstouna .....	87
3.3.4	Odměna pěstouna na přechodnou dobu .....	88
3.3.5	Návrh zvýšení odměny pro přechodné pěstouny .....	91
3.4	Etické otázky problematiky NRP v ČR .....	92
3.4.1	Je potvrzena průkaznost negativního vlivu ústavní výchovy na vývoj dítěte? .....	92
3.4.2	Kritika České republiky ze strany lidskoprávních organizací .....	94
3.4.3	Umísťování nejmenších dětí do ústavních zařízení v porovnání s Evropou .....	97
<b>4</b>	<b>Diskuse a závěr .....</b>	<b>105</b>
4.1	Diskuse .....	105
4.2	Závěr a shrnutí .....	109
4.2.1	Proces deinstitucionalizace zařízení pro opuštěné děti v České republice .....	109
4.2.2	Místo pěstounské péče na přechodnou dobu v péči o opuštěné děti .....	109
4.2.3	Pěstounská péče na přechodnou dobu z pohledu ekonomické výhodnosti .....	110
4.2.4	Oprávněnost apelů lidskoprávních organizací vůči České republice .....	110
<b>5</b>	<b>Seznam použitých informačních zdrojů .....</b>	<b>112</b>
<b>6</b>	<b>Seznam použitých zkratk .....</b>	<b>121</b>
<b>7</b>	<b>Seznam tabulek a grafu .....</b>	<b>122</b>



## Úvod

Téma předkládané diplomové práce jsem si zvolila z několika důvodů. Tím nejdůležitějším byla osobní zkušenost s výchovou dětí, které prošly ústavní péčí, díky čemuž jsem mohla sledovat, jaké dopady má tento vstup do života na jejich další osobnostní vývoj. Už před dvaceti lety jsem diskutovala s odborníky z praxe, proč není možné zajistit nejmenším dětem péči v rodinném prostředí, a byla jsem ujišťována, že systém bude reformován a přinese potřebné změny. Nyní mám možnost podívat se na fungování systému náhradní rodinné péče z většího odstupu. Pěstounskou péči na přechodnou dobu pak vnímám jako velmi pozitivní krok, který byl v rámci změn instituce NRP prosazen. Cílem práce je ověření situace PPPD ve shodě s legislativou, zmapování, v jaké situaci se nyní PPPD nachází, s jakými obtížemi se potýká, jakými přístupy se můžeme inspirovat a jakým způsobem je možné ji využít v rámci deinstitucionalizace.

V České republice se jedná o poměrně konfliktní téma, do jehož řešení vstupují často napjaté emoce dvou protichůdných stran – zastánců klasické ústavní výchovy a těch, kteří tvrdí, že malé děti do kolektivních zařízení nepatří. Na straně prvních jsou argumenty poskytování odborné zdravotnické péče, na straně druhé je vyzdvihována potřeba osobního vztahu mezi pečující mateřskou osobou a dítětem. Do této diskuze pak vstupují ještě momenty politické (hlavně hledisko ekonomické) a etické - jak se postavit k výtkám lidskoprávních organizací, které poukazují na mezinárodní úmluvy a dodržování základních lidských práv. Například v úvodu Úmluvy o právech dítěte se říká, že *“v zájmu plného a harmonického rozvoje osobnosti musí děti vyrůstat v rodinném prostředí”* (Úmluva o právech dítěte 1989, online) a Česká republika implementovala Úmluvu o právech dítěte do svého právního řádu v roce 1991 na základě zákona č.3/1993 Sb.

V úvodu práce je v prvních kapitolách popisován vývoj paradigmat NRP, potažmo pěstounské péče. Zde je možné poměrně zřetelně zahlédnout, jak se po druhé světové válce výrazně lišily přístupy k ohroženým dětem v rámci tzv. východního komunistického bloku a zemí západní Evropy a USA a jak tyto rozdílné přístupy ovlivnily myšlení lidí a přístup k péči o ohrožené jedince. Různé změny, které v rámci historických událostí pěstounská péče prodělala, jsou potom dobrým odrazovým můstkem k popisu současné situace.

Ve výzkumné části práce je pozornost zaměřena na tři velká témata deinstitucionalizace, jíž je pěstounská péče na přechodnou dobu součástí. Rozborem



dostupných materiálů a statistik se tak zaměříme na oblast praktickou a personální, oblast finanční a nakonec na otázky, které se týkají oblasti etiky. Tato část je doplněna i o výzkumné rozhovory s odborníky, kteří se zabývají pěstounskou péčí a tematikou deinstitucionalizace.

Opuštěné děti jsou jednou z nejohroženějších skupin obyvatel naší země. Neumí se samy rozhodovat, nemohou samy za sebe mluvit, neznají vlastní práva a jsou zcela odkázány na pomoc druhých. Je tedy velmi oprávněné se ptát, jak je péče o ně v naší zemi zajištěna. Problematika deinstitucionalizace je velkým tématem současné speciální pedagogiky. Velká ústavní zařízení jsou dědictvím totalitních režimů a v této práci je na některých výzkumech ukázáno, že dlouhodobý pobyt v ústavech má dokonce vliv na deterioraci kognitivních funkcí, rozvoj psychiatrických a somatických onemocnění a riziko kriminálního jednání dětí, které jsou sem umisťovány. Pokud je hlavním úkolem speciální pedagogiky vytvářet co nejlepší prostor pro lidi s postižením, aby se ve svém životě mohli plně rozvíjet podle svých možností, pak je určitě součástí tohoto úkolu i zamezovat přímému poškozování těch, kteří nemají jiné zastání. Byla bych velmi ráda, kdyby tato práce alespoň nastínila, jak důležitým tématem je náhradní rodinná péče, jak dalekosáhlé následky může mít pro dítě pobyt v ústavním zařízení a že v naší republice máme nástroje, kterými můžeme těmto škodám zamezit.

# **1 Cíle diplomové práce a výzkumné metody použité k jejímu zpracování**

## **1.1 Oblast a téma výzkumu, výzkumné otázky a cíle**

**Výzkumná oblast:** Problematika ústavní a náhradní rodinné péče ve vztahu k opuštěným dětem

**Téma výzkumu:** Pěstounské péče na přechodnou dobu a její využití v rámci deinstitucionalizace

### **Výzkumné otázky**

**Obecné:**

- Jak je v ČR nastaven systém pěstounské péče na přechodnou dobu?

**Specifické:**

- Jakým způsobem probíhá proces deinstitucionalizace zařízení pro opuštěné děti v ČR?
- Jaké místo má pěstounská péče na přechodnou dobu v péči o opuštěné děti?
- Která varianta péče je ekonomicky výhodnější?
- Jsou apely lidskoprávních organizací vůči ČR oprávněné?

## **1.2 Formulování výzkumného problému**

- Jaké jsou důvody pro umístování opuštěných dětí do ústavní výchovy a v jaké fázi je proces deinstitucionalizace těchto zařízení v ČR?
- Jaké jsou možnosti využití pěstounské péče na přechodnou dobu v péči o opuštěné děti?

### 1.3 Cíle diplomové práce

**Cíl intelektuální:** Cílem této práce je zmapovat systém a fungování pěstounské péče na přechodnou dobu a najít argumenty podporující proces deinstitutionalizace zařízení pro opuštěné děti v ČR

**Cíl praktický:** Zjištěné informace mohou poskytnout podporu organizacím, které se zabývají pěstounskou péčí na přechodnou dobu, mohou zvýšit zájem o tento typ péče o opuštěné děti a odhalit nedostatečně popsane a prozkoumané oblasti náhradní rodinné péče.

**Cíl personální:** Autorka práce je matkou dvou osvojených dětí, které prošly ústavní výchovou, a měla možnost sledovat dopad této péče na jejich celkový vývoj. Upozornění na nedostatečné řešení této problematiky v ČR je pro ni tedy osobně významné.

### 1.4 Metodologie práce s literaturou a tiskovými materiály

Pro zpracování této diplomové práce jsem zvolila kvalitativní formu výzkumu, jehož významnou součástí byla podrobná analýza literatury a dokumentů (Švaříček, Šed'ová 2014). Pracovala jsem s několika typy dokumentů. První skupinu tvořily odborné knihy a odborné materiály, které popisovaly vývoj paradigmat náhradní rodinné péče na našem území. Spadají sem i právní normy a předpisy, které v dané době tuto problematiku řešily. Po druhé světové válce, kdy se přístupy k péči o ohrožené děti začaly odlišovat v zemích východní a západní Evropy a USA, jsem se snažila například k teorii attachmentu načerpat i soudobé dokumenty psané J. Bowlbym pro WHO, případně zprávy M. Ainsworthové o jejím dalším výzkumu.<sup>1</sup> Jak jsem ale zjistila, tak některé zprávy těchto výzkumníků jsou pro běžného českého čtenáře stále obtížně dostupné. Při této práci jsem také postrádala literaturu, která by se zabývala pěstounskou péčí na přechodnou dobu v širších kontextech. Poměrně dobře je popsán systém fungování PPPD, ale chybí případové studie, analýzy rozhovorů s pěstouny i dětmi v této péči, případně zpracované názory odborníků na psychologické dopady této formy péče. Tato skutečnost je možná daná relativně krátkou dobou fungování této instituce.

---

<sup>1</sup> AINSWORTH, Mary, D. S., BOWLBY, John, 1991. American Psychologist. Volume 46 (4): *An Ethological Approach to Personality Development* (podrobně viz Seznam použitých informačních zdrojů)

Ve výzkumné části diplomové práce jsem pracovala se statistickými materiály státních i nestátních organizací a získaná data jsem se snažila vždy ověřovat ve více zdrojích. V některých případech jsem musela pracovat i s částečně zastaralými údaji, protože moderní statistiky nebo průzkumy nebyly dostupné. Tato část práce byla nejsložitější vzhledem k obtížnému přístupu k informacím o počtech dětí v ústavní i náhradní rodinné péči v ČR. Toto zjištění pro mne bylo asi jedním z nejvíce překvapujících výsledků této práce. Neucelenost a roztříštěnost jednotlivých údajů, zastaralé průzkumy státních institucí a nesjednocený způsob uvádění informací o této problematice, jsou z mého pohledu jedním z důležitých argumentů pro nutnost reformy systému náhradní rodinné péče.

Součástí výzkumu byla i práce s články a informacemi publikovanými v běžných periodikách a internetových portálech. I když se nejednalo o odborné materiály, tak právě tyto zprávy velmi dobře dokládají míru informovanosti o systému náhradní rodinné péče u běžné české populace. Je zde také vidět, jak je někdy veřejným míněním manipulováno, případně že jsou některé údaje předávány z jednoho periodika do druhého bez ověřování platných zdrojů.

## **1.5 Metodologie výběru respondentů**

Cílem této práce bylo získat objektivní pohled na problematiku pěstounské péče na přechodnou dobu a z tohoto důvodu jsem k rozhovorům volila odborníky z různých typů organizací, které se tímto tématem zabývají. Pro zachování objektivity zde tedy zaznívají názory jak představitelky institucionální výchovy, tak přední odbornice na deinstitucionalizaci v ČR, političky a představitelky MPSV i manažerky velké nevládní organizace. Jejich pohledy a názory vhodně doplňují zjištěné informace z analýzy dokumentů.

**Mgr. Tereza Jandová**, která je ředitelkou dětského domova Korkyně má přehled jak v institucionální péči o děti, tak se svým týmem školí a vede pěstouny a má tak velký přehled i v náhradní rodinné péči. V roce 2009 vytvořil tým kolem Mgr. Jandové Centrum pro náhradní rodinnou péči, které získalo oprávnění vykonávat služby výchovného poradenství pro rodiče a později získalo i pověření k výkonu sociálně právní ochrany dětí dle §49 zákona č. 359/1999 Sb. ze dne 3. 9. 2013.

Paní **Alžběta Hlásková** se tematikou pěstounské péče na přechodnou dobu zabývá již od samého počátku formování této služby. Od roku 2008 se svojí rodinou postupně poskytli dočasný domov 18 dětem, o která se rodiče nemohli nebo nechtěli postarat. Byla u vzniku organizace Dobrá rodina, která usiluje o transformaci péče o ohrožené děti a působí zde jako metodička, konzultantka a lektorka. Jako lektorka připravila řadu seminářů s akreditací MPSV v oblasti péče o děti a osobnostního i odborného růstu rodičů, pečujících osob i odborníků. V současné době je lektorkou programu PRIDE, který byl v roce 2012 převzat jako výsledek jednoho ze stanovených cílů Národní strategie ochrany práv dětí.

Paní **Barbora Křížanová** je komunikační manažerkou organizace Lumos. Tato organizace si klade za cíl napomáhat transformaci a sjednocení péče o ohrožené děti v ČR a je velmi aktivní v mapování a dohledávání údajů týkajících se otázek náhradní rodinné péče a deinstitucionalizace.<sup>2</sup>

**JUDr. Zuzana Zárasová** působí jako vedoucí oddělení koncepce náhradní rodinné péče Odboru rodinné politiky a ochrany práv dětí na MPSV, zastupuje vládní a politický pohled na danou problematiku.

## 1.6 Metodologie vedení rozhovorů a zpracování informací

Pro získání detailních a komplexních informací jsem použila polostrukturované rozhovory s respondentkami, které byly vedeny v rámci osobních setkání a písemně zaznamenávány. (Švaříček, Šedřová 2014) Respondentky byly o tématu a okruzích rozhovoru předem informovány a jedna respondentka si okruh otázek vyžádala písemně předem. Záznam rozhovorů byl následně zpracován a zaslán respondentkám ke schválení. Osobní údaje, případně informace ohrožující klienty nebo zařízení, byly ze zápisu odstraněny a ostatní údaje byly převedeny do neutrálních tvarů a anonymizovány. Kompletní rozhovory jsou v mém osobním archivu s možností nahlédnutí.

---

<sup>2</sup> [www.wearelumos.org/czechrepublic](http://www.wearelumos.org/czechrepublic)

## 1.7 Přínos pro obor speciální pedagogiky a zdůvodnění výběru tématu

V moderním pojetí oboru speciální pedagogiky se objevují dvě témata, která jsou probírána častěji než jiná – jedná se o téma inkluze a deinstitucionalizace.<sup>3</sup> Obě témata vyvolávají četné diskuze, mají své zastánce a oponenty. Rozdíl mezi nimi je ale zásadní. Zatímco proces inkluze byl v českém školství přes mnohé obtíže zahájen a legislativně ukotven, proces deinstitucionalizace postupuje zatím velmi zvolna, jak dokládají například některé výzvy mezinárodních organizací vůči České republice (tomuto tématu se pak dále věnujeme podrobněji). Téma deinstitucionalizace bývá navíc často vztahováno buď ke klientům se zdravotním postižením, nebo seniorům. Jan Michalík mluví o tom, že téma inkluze je vnímáno konfliktně ve vztahu k rušení speciálních škol, kdežto u deinstitucionalizace tento rozpor údajně neexistuje. “Deinstitucionalizace na první pohled nebývá vnímána jako „nebezpečí“ pro systém. Bývá nazírána a v praxi řešena jako ústup od rozlehlých zařízení pro stovky ubytovaných osob vymezených nejčastěji zdravotním postižením či věkem. Přitom úsilím o transformaci těchto zařízení v zařízení menší (do několika desítek obyvatel) nebývá zasažena podstata jejich existence, pouze nahrazena jinou formou téhož.” (Michalík, 2015. s. 177) Pokud se ale podíváme na téma deinstitucionalizace z pohledu náhradní rodinné péče, tak právě pěstounská péče na přechodnou dobu se stává pro systém velkých institucí oním “nebezpečím”, které může vést až ke zrušení některých z nich. Tento systém pěstounské péče je totiž jednou z posledních forem péče o ohrožené děti, který v NRP dlouhodobě chyběl. V naší zemi byla možnost nezrušitelného osvojení dítěte, dlouhodobé pěstounské péče zprostředkované i nezprostředkované, ale dlouho nebyla možností umisťovat do rodin děti, k jejichž péči byl třeba jen krátký časový úsek. Jak bude ale později v této práci ukázáno, toto krátké období, může být v životě dítěte stěžejní. Má vliv na to, jestli si dítě do dalších let ponese sklony k psychiatrické zátěži, somatickým obtížím, zpomalení intelektového vývoje, poruchám attachmentu... Existuje tedy reálné riziko, že zanedbáním vhodné péče v klíčovém vývojovém období dítěte, z něj vytvoříme klienta a podporujeme tak jeho budoucí závislost na institucionálních službách. Díky tomuto náhledu, je potom PPPD s tematikou deinstitucionalizace velmi úzce spojena.

---

<sup>3</sup> MICHALÍK, Jan, 2015. Post-ústavní deinstitucionalizace a inkluzivní desegregace. Olomouc: Perspektivy speciální pedagogiky – potřeby, možnosti a výzvy. Sborník vytvořený u příležitosti XVI. mezinárodní konference k problematice osob se specifickými potřebami.

Na druhou stranu není rozhodně cílem této práce tvrdit, že PPPD je “všespásný” model, který vyřeší veškeré problémy ústavních zařízení pro děti. Pěstounská péče na přechodnou dobu je ale důležitým článkem v péči o ohrožené děti, kterému by měla být věnována pozornost a podpora a je to jeden z modelů, který může procesu deinstitucionalizace napomoci.

## **2 Historický vývoj paradigmat a legislativy pěstounské péče**

### **2.1 Počátek péče o opuštěné děti**

Problematika péče o sirotky a opuštěné děti kopíruje a provází vývoj lidského rodu snad od jeho úplného počátku. V prvotní péči o tyto děti sehrál zřejmě svou roli vrozený instinkt a altruismus, který máme společný i s jinými živočišnými druhy – například velkými lidoopy. Schopnost pečovat o cizí mláďata doložil například výzkum Christopa Boesche, který v pralesích na Pobřeží slonoviny zkoumal toto chování mezi šimpanzi. Díky tomuto výzkumu prokázal adopci osmnácti opuštěných mláďat šimpanzů a z toho v polovině případů se osvojiteli stali dokonce pouze samci (Churchlandová 2015). Na druhou stranu šance, že se nevlastní mládě dožilo dospělosti (a to i pokud bylo adoptováno) byla podle tohoto výzkumu velice nízká, což koresponduje s osudem opuštěných dětí dokonce ještě v nedávné minulosti, jak bude vidět v dalším textu.

Lidé si tedy nelehkého osudu sirotek všímali od nepaměti. Opuštěné děti se staly hrdiny mnoha světových legend a uměleckých děl. Jedním z důvodů této pozornosti byl bezesporu fakt, že jejich přežití se vnímalo jako určitý zázrak, nebo znamení výjimečnosti či vyvolení. Bohužel spolehlivá data, která by nám vyčíslila, kolik dětí bez rodičů v minulosti přežilo a kolik ne, nejsou nikde k dispozici. Můžeme tak jen předpokládat, že poměr přeživších sirotek vůči zemřelým byl velice nízký. Jedna z prvních dostupných statistik o situaci opuštěných dětí na našem území je pak uvedena v knize V. France z roku 1884, kde se uvádí, že díky nevhodné péči o osiřelé děti v Rakousku, se jich sotva 15 % dožila věku 10 let (in Matějček 1999, s. 27).

Společně s vývojem společnosti se stále hledají optimální způsoby, jak pečovat o děti v nouzi. Různé přístupy k této péči jsou vždy poznamenány prizmatem doby – aktuálním vědeckým poznáním, sociálně-ekonomickou situací a nábožensko-filozofickým pohledem na hodnotu člověka. Cílem této práce jistě není zabývat se celou historií a různými formami náhradní rodinné péče. Toto téma je natolik obsáhlé, že si zaslouží samostatný výzkumný projekt. Vzhledem k tomu, že k současné formě pěstounské péče na přechodnou dobu vedl určitý historický vývoj, je třeba zde zmínit důležité mezníky v poskytování náhradní rodinné péče.



## 2.2 Instituce kojné z pohledu J. A. Komenského

Jedním z prvních významných českých myslitelů a pedagogů, který se zabýval přístupem k nevlastním dětem, byl Jan Amos Komenský. V jeho době se rozhodně nejednalo o pěstounskou péči ve smyslu, jak je definována dnes, ale o roli kojné. Komenský tak v Informatoriu školy mateřské vyzdvihuje jedinečnou roli matky, doporučuje, aby kojila hlavně matka, ale současně přiznává, že v některých případech je nutné, aby o dítě pečovala náhradní osoba. *“Aneb když by matka zlých nějakých obyčejů byla, chůva pak ctná šlechetná osoba se nacházela, mohlo by také to místo své míti, aby dítě k nabytí lepších než mateřininy jsou, povah jí svěřeno bylo (Informatorium školy mateřské 1972, s. 19).* Komenský si všiml, že některé vlastnosti jsou předávány z matky na dítě a podle dostupného poznání své doby usuzoval, že se tak děje přijímáním mateřského mléka. Pokud měla kojící žena dobré povahové vlastnosti a byla klidná, bylo takové i dítě, proto Komenský apeloval na dobrý výběr kojné, aby se její negativní vlastnosti nepřenesly na dítě. Zde cituje svého současníka Didacta Apolephtese evangelického kněze a spisovatele: *Tak hle pravé jest, že se dítky po chůvách šlechtí na těle i mysli: jest-li chůva nemocí nějakou zjevnou neb tajnou naprzněna, k témuž se i dítě skloní; jest-li všetečná, lživá, zlodějská, ožralkyně, vzteklice, semena všeho toho dítě do sebe jistotně vpije, o tom žádné pochybnosti netřeba. (Apoleph. p. 3, pag. 72, etc. in Informatorium školy mateřské 1972, s. 20).* I když se nám tato citace může zdát na první pohled úsměvná, přes to může mít své racionální jádro. Komenský a jeho současníci si všímali, že pokud byl někdo v raném dětství odloučen od své matky a nedostalo se mu dostatečně vřelé péče, mohly se u něj později projevovat negativní povahové rysy, obtíže s komunikací a vztahy, nebo dokonce poruchy chování. Dnes bychom tento stav popsali tím, že se u dítěte projeví následky traumat, frustrace a deprivace, případně že se jedná o poruchu vztahové vazby.

Již z této doby k nám tedy přechází mnoho důležitých otázek a témat, která formují institut pěstounské péče: Nakolik jsou děti ovlivněny odloučením od svých biologických matek? Jaké jsou důvody odebrání dítěte od matky? Jak osobnost pěstouna formuje svěřené dítě? Jak ovlivňuje prožité trauma a deprivace osobnost dítěte?

## 2.3 Počátky institucionalizace v době Rakouska-Uherska

S termínem “pěstounka”, který se již přibližuje současnému pojetí, se poprvé setkáváme až v systému nalezinců Rakouska – Uherska. Jednalo se o státem financované instituce, které přebíraly péči o sirotky, nemanželské děti a děti odložené matkami po porodu. Vedení ústavu se stávalo poručníky těchto dětí a rodiče se museli vzdát svých rodičovských práv. Podobně ale jako dnes, byli rodiče o dalším osudu svých dětí informováni. Dostávali dokonce adresy pěstounek, aby je mohli navštěvovat a kontrolovat péči o své dítě.

Původním požadavkem na osobnost pěstounek bylo, aby to byly zajištěné ženy, které budou moci pečovat o nezaopatřené děti. Oproti tomuto požadavku, ale V. Franc ve své knize kritizuje, že většinou se jedná o velmi chudé ženy z nejchudších českých regionů, které v přijetí dítěte spatřují možnost finanční podpory (in Matějček 1999), což ukazuje, že téma finanční podpory a jejího zneužívání pěstouny je diskutováno od samého počátku institucionalizace pěstounské péče.

Systém finanční podpory byl ale oproti současnému systému postaven opačně. Nejvyšší příspěvek získávaly pěstounky v prvním roce dítěte (6 zlatých měsíčně) a postupně se tato částka snižovala až do 6. roku dítěte, kdy se přestala vyplácet úplně.

Vzhledem k tomu, že v ústavní výchově byla vysoká úmrtnost, jak už je zmiňováno výše, byla snaha zajistit dětem zdravější prostředí. Pěstounky tak měly být vybírány z žen žijících na venkově, za jejichž mravnost se zaručoval místní farní úřad. Při přebírání dítěte musela žena prokázat schopnost kojit a rovněž podepisovala kontrakt, kde byly uvedeny zásady pěstounské péče (například vzdělávací povinnost od 6 let věku dítěte, zajištění lékařského ošetření při nemoci atd...). V těchto opatřeních můžeme vidět základy současné pěstounské péče a její legislativy. Dokonce je zde popsán stejný problém, který ztěžuje pěstounskou péči i dnes - relativně vysoké požadavky na osobnost pěstouna, jeho morální kvality a fyzické zajištění, narážely na nedostatek žadatelů o tuto službu. Díky tomu docházelo ke snižování nároků, nebo k “přimhouření očí” při porušování kontraktu o svěření dítěte do péče pěstouna. Děti pěstounek tak podle dobových svědectví chodily téměř nahé a byly na venkově zneužívány k těžkým pracím v hospodářství. Pěstounky pak příspěvek na tyto děti používaly většinou k přežití celé domácnosti a nevyužívaly ho tak, jak se v kontraktu zavazovaly (Macela 2019).

Z počátku institucionalizace pěstounské péče nám tak vyvstávají velmi současná témata – nevhodnost velkokapacitní ústavní výchovy, státní podpora pěstounů a rizika případného zneužití těchto dávek, vysoké požadavky na osobnost pěstouna v rozporu s nedostatkem pěstounů a systém kontroly a podpory pěstounských rodin.

V tomto historickém období lze v pěstounské péči vysledovat ještě jednu paralelu, a to přímo s pěstounskou péčí na přechodnou dobu. Jak je zmíněno výše, pěstouni dostávali finanční podporu pouze do šesti let věku dítěte. Pak bylo na nich, zdali si dítě i nadále ponechají, nebo ho vrátí zpět do ústavní výchovy. V. Franc pak popisuje scénu loučení se s dítětem: *“Následuje bolestná, srdce rozrývající scéna: loučení dítky s pěstounkou. I takové dítko, s nímž nebylo právě nejcitelněji zacházeno, přilnulo k pěstounce s nejupřímnější láskou něžné duše své, a v obavě, co s ním dále se poděje, bolestně se od ní odlučuje. Neopouštějte mne, maminko, budu vás poslouchati! Bijte mne, jak jen chcete, jenom mne zde nenechávejte. Tak bědují tato ubožátka...”* (in Matějček 1999, s. 28)

Podle některých pracovníků OSPOD, může takto obtížně prožívat odchod od pěstounů dítě, které se vrací do rodiny, kde prožilo trauma, nebo když je v ojedinělých případech umístěno do ústavní výchovy.

Vzhledem k velmi neutěšené situaci opuštěných dětí, bylo ještě před první světovou válkou přijato několik pomocných opatření. Za zmínku stojí určitě rok 1908, kdy bylo ve Vídni zřízeno Ústředí péče o mládež a ve stejném roce pak i samostatná Česká zemská komise pro péči o mládež v Praze. (Matějček 1999) Ve vzniku těchto dvou institucí můžeme vidět základ státního systému péče o opuštěné a ohrožené děti v současné době.

## 2.4 Období první republiky

Nově vzniklá republika navazovala na systém nastavený v Rakousku-Uhersku. V roce 1921 byl přijat první zákon upravující ochranu dětí v cizí péči. Jednalo se o **zákon č. 256/1921 Sb., o ochraně dětí v cizí péči a dětí nemanželských**. Tento zákon upravoval již poměrně moderně několik oblastí péče o opuštěné děti. Poprvé se zde uzákoňuje, že děti do 14 let věku mohou být svěřovány do péče cizích osob jen s povolením určeného orgánu. Dále je zde určeno, jak kontrolovat péči o nemanželské děti do 14 let, které osoby jsou způsobilé se stát pěstouny, kdo tyto osoby určuje a pak velmi moderní opatření – jak se

mohou pěstouni a rodiče odvolat proti dozorčím orgánům. Tento zákon také definoval, že osoby, které mají v péči svěřené děti, jsou povinny umožnit osobám pověřeným kontrolou přístup do bytu a místností, které obývají svěřené děti. Muselo být také umožněno, aby kontrolní osoby mohly mluvit se svěřenými dětmi. Děti do dvou let věku, musely být kontrolovány lékařem.

Výše zmíněný zákon byl dále upraven **Vládním nařízením č. 29/1930 Sb., o vykonávání ochrany dětí v cizí péči a dětí nemanželských**. V tomto nařízení je pak určeno, že cizí péči může vykonávat buď pěstoun, nebo ústav. Ústavem zde bylo myšleno zařízení, které přebíralo do své péče větší množství dětí, než které by mohl přijmout pěstoun – limitem zde bylo 10 dětí a více.

Lidé, kteří se chtěli stát pěstouny, byli prověřováni z mnoha hledisek a zajímavostí je, že mezi podmínkami přijetí dítěte, byla stejná národnost a náboženské vyznání. Pěstouni byli dále kontrolováni tzv. "dozorčími důvěrníky", kterým bylo doporučeno, aby se často stýkali s dětmi v těchto rodinách a měli dobrý přehled, jestli jsou děti správně rozvíjeny jak po stránce materiální, ale i po stránce duševní. (Macela 2019)

Tento veskrze moderní a demokratický přístup k péči o děti v nouzi neměl bohužel dlouhé trvání. Systém přežil v celkem nezměněné podobě ještě období okupace (i když samozřejmě pod tlakem protektorátních úřadů). Jeho konec pak přinesl komunistický převrat v roce 1948 a nástup Zdeňka Nejedlého do čela Ministerstva sociální péče a sociální osvěty.

## **2.5 Konec pěstounské péče v Československé republice v 50. letech 20. stol.**

Slibně se rozvíjející systém pěstounské péče byl rozbit zákonem **č.48/1947 Sb., o organizaci péče o mládež**. Stát do této chvíle sice kontroloval péči o opuštěné a nemanželské děti, ale samotný výkon této činnosti zůstával ve velké míře na spolcích péče o mládež pod různými organizacemi. Velkou výhodou tohoto systému byla mimo jiné i finanční stránka věci. Stát investoval do systému pěstounské péče jen asi 30 % z celkových finančních nákladů. Zbytek přebíraly zmíněné spolky, dobrovolníci, církevní uskupení

atd... Všechny tyto instituce pak byly zrušeny s účinností od 1. 1. 1948, jejich majetek byl zabaven, přerozdělen a náklady na péči o děti a mládež převzal stát. (Macela 2019)

Vydání Zákona č. 265/1949 Sb., o právu rodinném, lze považovat za konec pěstounské péče. Tento zákon si kladl za cíl upravit rodinné právo v duchu rozvíjení socialistické ideologie: *“Aby byly dány předpoklady pro vytvoření manželství jako dobrovolného a trvalého životního společenství muže a ženy, založeného zákonným způsobem, které jako základ rodiny bude sloužit zájmům všech jejích členů i prospěchu společnosti v souladu s jejím pokrokovým vývojem...”*. V tomto zákoně byly zrušeny církevní sňatky, zrovnoprávněny manželské a nemanželské děti a nastaveny principy osvojení a poručenství. Systém pěstounské péče ze zákona vypadl.

Zrušení pěstounské péče bylo jedním z kroků, které měly za cíl vymezit se proti předchozím “kapitalistickým pořádkům”. Pěstounská péče byla z tohoto pohledu vnímána jako prostředek vykořisťování opuštěných dětí pro tvrdé práce na venkově. Do popředí se tak dostává, v souladu s kolektivním duchem padesátých let, ústavní péče. V zákoně č. 69/1952 Sb. o sociálně právní ochraně mládeže v § 9 se přímo říká: *“Je-li třeba dítě svěřit do péče nahrazující péči rodičů, bude umístěno zásadně do péče kolektivní; jinak lze dítě umístit jen v rodině, která skýtá záruku, že dítě bude vychováno k lásce k lidově demokratickému státu, a která je schopna mu poskytnout prostředí příznivé po všech stránkách pro jeho rozvoj...”*

Macela pak ve své publikaci uvádí, že upřednostňování ústavní péče mělo celou řadu dopadů. “První pětiletý plán na období let 1948 až 1953 obsahoval záměr zvýšit o 3 500 počet lůžek v dětských domovech, či vybudovat 14 zcela nových kojeneckých ústavů s kapacitou 800 míst. Většina z těchto zařízení funguje dodnes.” (Macela 2019, s. 20)

## 2.6 Padesátá léta – první výzkumy popisující deprivaci u dětí

Vyzdvihování kladů ústavní výchovy trvalo v naší zemi téměř dvacet let. Toto období kopíruje současně dobu, kdy bylo nejtvrději uplatňováno a vyžadováno kolektivní vědomí na úkor individuality a jedinečnosti lidské osobnosti. Vzhledem k tomu, že psychologie, sociologie a filozofie byly vědy, které nedostávaly v období reálného socialismu příliš

prostoru (kromě prací podporujících socialistickou ideologii), mnoho světových výzkumů a zjištění se k nám tak dostalo až po roce 1989. V tomto období se výrazně rozcházejí přístupy k NRP v zemích východního bloku a v zemích západní Evropy. V dalších odstavcích se budeme věnovat výzkumům, které vznikaly po druhé světové válce a jsou velmi důležité pro vznik moderních paradigmat v oblasti NRP.

V roce 1940 publikoval **René Arpád Spitz** významné dílo s názvem „Hospitalismus“. Spitz se v tomto díle jako jeden z prvních autorů zaměřil na specifický vztah novorozence s matkou, který nazval „psychická fúze (splynutí) s matkou“. Spitz tvrdil, že pokud je dítě od matky odděleno a chybí mu tato sounáležitost, stává se pro něj okolní svět zcela nepřehledný, ohrožující a dítě nechce do této nepřehledné reality vstupovat. Spitz zde přirovnává novorozené dítě ke slepci, který je po nabytí zraku náhle zavalen množstvím podnětů, se kterými si vůbec neví rady a potřebuje někoho, kdo by mu pomohl se v této nové situaci zorientovat. (Helus 2007).

Tento Spitzův postoj vycházel z jeho výzkumu, ve kterém popsal zvláštní chování a vývoj kojenců, kteří byli bez matky umístěni v nemocničním zařízení. Ačkoli děti nestrádaly v oblasti výživy, nebo hygieny, přesto u nich docházelo k výraznému neprospívání. Jako nejzávažnější problémy popsal Spitz apatii, sníženou reaktivitu a depresivní ladění dětí. Navíc pokud trvala hospitalizace déle než půl roku, docházelo k vážnému opoždění v motorickém vývoji a některé děti se nedožily více jak dvou let. Spitz dokonce uvedl, že u sledovaných dětí byla úmrtnost v rozmezí dvou let 37 %. (Spitz 1946)<sup>4</sup>

Dalším průlomovým dílem, které popisovalo dopady odloučení od matky na psychiku dítěte, byla monografie **Anny Freudové** a **Dorothy Burlinghamové** „Děti bez rodin“. Překlad této publikace u nás stihl ještě vyjít v roce 1948, ale názory zde uvedené, se neshodovaly se zamýšleným pětiletým plánem socialistické republiky, a proto jim nebyla věnována pozornost. Kniha byla uložena do archivu a spolu s dalšími nevhodnými texty nebyla nadále zapůjčována. J. Kořan a R. Jedlička to ve své knize *Pedagogická psychologie* dokládají záznamy knihovny Pedagogické fakulty UK, kde je první půjčení

---

<sup>4</sup> Hospitalism; A follow-up report on investigation described in volume I, 1945. The Psychoanalytic Study of the Child, 2, s. 114, online)

této knihy zaznamenáno v roce 1948, druhé v létě 1968 a třetí až na jaře 1995 (Jedlička et al. 2018).

A. Freudová a D. Burlinghamová popsaly ve své knize výzkum prováděný u kojenců a batolat ve válečných jeslích v Hamsteadu (tyto jesle dodnes fungují jako Centrum Anny Freudové). A. Freudová zde pozorovala výlučnou vazbu mezi dítětem a matkou a vliv matčina prožívání a jednání na chování dítěte. Na základě těchto pozorování se snažila už v jeslích děti rozřazovat do menších skupinek a zajistit jim jednu vlastní vychovatelku jako náhradu za matku. (PsychoLogOn, online).

A. Freudová a její spolupracovníci ve výzkumu navíc velmi trefně popsali, že vynucené odloučení od matek vyvolává u dětí známky silné separační úzkosti, frustraci a pokud tento stav trvá delší dobu, tak i emoční deprivaci (Jedlička et al. 2018). Jednalo se o jeden z prvních ucelených výzkumů věnovaných tomuto tématu, který podnítil další vědce, aby této problematice věnovali pozornost.

## 2.7 Průlomové výzkumy na téma vazebného chování

Významným posunem ve vnímání raných vztahových vazeb u dětí byla práce **Johna Bowlbyho**. Tento britský psycholog a psychoanalytik, jako jeden z prvních popsal, že vazba dítěte na matku hraje klíčovou roli v pozdějším vývoji a mentálním fungování jedince. Bowlby společně s Mary Ainsworthovou položili základ tzv. teorie attachmentu, do češtiny později překládané jako teorie citového připoutání, nebo teorie vztahové vazby.

Bowlby věřil, že děti se rodí s biologicky danou tendencí rozpoznávat a zůstávat s klíčovými pečujícími osobami (attachment figures). Toto vrozené chování zajišťuje dítěti na jedné straně bezpečí a pohodlí a na straně druhé také zvyšuje šanci na přežití (Verywellmind, online).

Na počátku Bowlbyho výzkumu stála jeho zkušenost s hospitalizovanými dětmi odloučenými od rodičů a výzkum vlivu rodiny na rozvoj delikvence. Vzhledem k těmto zkušenostem byl Bowlby pověřen Ronaldem Hargreavesem z WHO sepsáním zprávy na téma duševního zdraví dětí bez domova v poválečné Evropě. Tato práce umožnila Bowlbymu sbírat poznatky od mnoha praktiků a výzkumníků napříč Evropou a USA (mj. R. Á. Spitze) zabývajících se vlivem separace od matky a deprivace u dětí. Výsledná zpráva

publikovaná v roce 1951 pod názvem Maternal Care and Mental Health, je významným mezníkem v historii studia psychické deprivace (in Buriánová 2017, online).

Nejvýznamnější poznatky v této zprávě lze shrnout takto: Dítě pro svůj zdravý vývoj potřebuje klíčovou pečující osobu, se kterou bude mít vzájemný citově vřelý vztah. *“Situace, kdy dítě strádá nedostatkem takového citového pouta, vede k řadě poruch duševního zdraví, které podle stupně a trvalosti takové deprivace jsou různě těžké a popřípadě nenapravitelné.”* (Langmeir, Matějček 2014, s. 18). Už částečná deprivace způsobuje podle Bowlbyho úzkostnou poruchu, nadměrnou (nezdravou) potřebu lásky a pozornosti, potřebu msty a následně na to pocity viny a deprese. Těžší formy deprivace pak všechny tyto projevy ještě kumulují a násobí a výsledkem může být naprostá neschopnost navazovat zdravé sociální vztahy. (Bowlby 1952).

První oficiální zpráva definující a popisující teorii attachmentu vyšla v roce 1958 v Britské psychoanalytické společnosti v Londýně s názvem The Nature of the Child's Tie to His Mother, následovala práce s názvem Separation Anxiety (1959) a Grief and Mourning in Infancy and Early Childhood (1960). Bowlby tyto práce později rozpracoval v trilogii Attachment and loss. Pro srovnání je dobré uvést, kdy tyto knihy vyšly v Británii a kdy byly vydány v Čechách. Publikace Attachment vyšla v originále v roce 1969, česky pod názvem Vazba v roce 2010, navazující část Separation – Anger and Anxiety byla vydána v roce 1973, česky pod názvem Odloučení v roce 2012 a poslední část Loss, Sadness and Depression vyšla 1980, česky pod názvem Ztráta v roce 2013 (Buriánová 2017, online).

Bowlby se v těchto pracích vymezoval proti klasickým psychoanalytickým teoriím, které považovaly závislost a připoutání za nežádoucí jev, který musí zdravá osobnost překonat, protože na biologické úrovni nemá žádnou hodnotu. Bowlby naopak stavěl připoutání dítěte na matku na stejnou úroveň potřeb jako jídlo, nebo sexuální chování. Vazbu dítěte na mateřskou osobu popsal jako geneticky zakódované chování, které se vyvíjí v prvních měsících po narození a je zaměřeno na hlavního pečovatele – nejčastěji matku. Dítě se navíc v procesu připoutání projevuje aktivně a využívá k němu pláč, sání, úsměv a nápodobu. (American Psychologist, online).

Bowlby dále přezkoumal šest psychoanalytických výzkumů o separační úzkosti, ale odmítl je ve prospěch vlastních hypotéz. Věřil, že separační úzkost se spouští, když je



aktivováno vazebné chování, ale není zde primární pečovatel, který by na něj odpověděl a ukončil ho. Bowlby si totiž všiml, že děti se v případě ohrožení snaží nejenom dostat z dosahu nepříjemného stimulu, ale také zkouší dosáhnout bezpečí u pečující osoby. Pokud se jim to nepodaří, prožívají později tyto děti úzkost ve všech situacích, které jim tento prožitek připomínají. Bowlby zdůrazňoval, že pouze specifická figura (většinou mateřská figura) může toto ochranné vazebné chování ukončit. Dále poukázal na to, že dítě se může chovat až hostilně k matce, která na jeho potřeby nereaguje, když je od ní odloučeno, odmítáno, nebo když matka výrazně věnuje pozornost někomu jinému. (American Psychologist, online).

Na Bowlbyho výzkum navázala a později ho i dále rozpracovala kanadská psychologka

**Mary Ainsworthová.** Ta se již ve své disertační práci zabývala vztahovým chováním, hlavně tématem bezpečí a důvěry. V práci M. Ainsworthové jsou zřejmě nejznámější její empirické výzkumy, které na základě Bowlbyho teorií zkoumala a ověřovala v Ugandě a Baltimore v letech 1953–1955.

Ainsworthová si v Ugandě sestavila výzkumný vzorek z 28 dětí a jejich matek, které se svými asistenty pravidelně navštěvovala a všímala si, jak tyto matky pečují o své děti a jak tyto děti reagují, když matka zmizí z jejich dosahu. Podle těchto pozorování Ainsworthová rozdělila děti do tří skupin. Děti s bezpečnou vazbou (securely attached), děti s nejistou vazbou (insecurely attached) a nakonec děti bez vazby (nonattached). Nejistě připoutané děti byly velmi plačtivé, a to dokonce v přítomnosti matky, zatímco bezpečně připoutané děti byly méně plačtivé i v situaci, kdy nebyla matka přítomna, nebo se chystala odejít. (American Psychologist, online).

Po celou dobu působení v Ugandě, zůstávala Ainsworthová v kontaktu s Bowlbym a navzájem konzultovali své hypotézy a výsledky experimentů. Po návratu z Ugandy, v roce 1955, pak Ainsworthová pokračovala ve své akademické dráze na univerzitě Johna Hopkinse v Baltimoru, kde započala další longitudinální studie o vývoji vztahových vazeb. Nejznámější je pravděpodobně její experiment z roku 1969 nazvaný „Dítě v neznámé situaci“ (Infant Strange Situation). (American Psychologist, online).

Zde bylo roční dítě s matkou uváděno do herny, kam se k nim připojila neznámá osoba a následně bylo dítě matkou opuštěno. Ainsworthová sledovala, jak dítě reaguje na neznámou osobu, jakou pozornost věnuje hře a jak se chová po návratu matky. Na základě této zkoušky, pak Ainsworthová rozšířila svou klasifikaci attachmentových vazeb z Ugandy a identifikovala dnes už známé tři vazebné vzorce:

- Bezpečná vazba (děti ihned p návratu matky vyhledaly její blízkost, nechaly se utěšit a potom se vrátily ke hře)
- Nejistá, vyhýbavá vazba (děti se o návrat matky nezajímaly, nebo ji odmítaly)
- Vzduřující nebo ambivalentní vazba (děti reagují na návrat matky velmi výrazně, vyžadují její kontakt a pozornost, ale současně nejdou utišit a dlouho jim trvá, než se vrátí k původní aktivitě (in Buriánová 2017, online)

Později k těmto výzkumům přidala ještě Mary Mainová (doktorandka M. Ainsworthové) čtvrtý typ vazby – Dezorganizovanou nebo dezorientovanou vazbu. Tato poslední kategorie byla ustanovena na základě výzkumu, kde se nepodařilo určitou skupinu dětí přiřadit k žádné ze tří původně ustanovených vazeb. Děti po návratu k matce reagovaly atypicky, některé se k ní nechtěly přiblížit, projevovaly se u nich stereotypní pohybové vzorce, úlekové reakce, strnutí. Tyto děti se návratu k rodiči obávaly, ale současně u něj chtěly hledat ochranu, což u nich spouštělo velký vnitřní konflikt a napětí. (Attachment & Human Development, online).

V diskuzi ohledně náhradní rodinné péče je potom velice důležitá další část výzkumu o schopnosti vytvářet si vztahové vazby v závislosti na vývoji dítěte. Ainsworthová tvrdila, že vztahová vazba je definována již do konce prvního roku života a jestli se zdravá vztahová vazba vytvoří, závisí výrazně na dvou faktorech: Jak citlivě pečující osoba reaguje na signály dítěte, a jak rychle a často interakce mezi dítětem a klíčovou pečující osobou probíhají. (Bowlby 2010, s. 298) Podle Bowlbyho se vztahová vazba výrazně rozvíjí od druhého měsíce života dítěte a **už ve třetím měsíci je možné rozeznat rozdíly mezi dětmi vychovávanými doma nebo v ústavní péči**. Ke konci šestého měsíce jsou již základy vazebného chování vytvořené a vykazuje je většina dětí vychovávaných doma. Děti vychovávané v ústavní péči je naopak nevykazují. Podle Bowlbyho je období od 4. do 6. měsíce života výrazně citlivé pro vytváření vazebného chování. Bowlby se dále odkazoval na výzkum H.R.Schaffera (tento výzkum byl zaměřen na děti, které byly

v prvním půlroce života umístěny do ústavní výchovy<sup>5</sup>, podle kterého přetrvává citlivost ke vzniku vazebného chování ještě několik měsíců. Pokud má dítě v druhé polovině prvního roku života ještě možnost vytvořit si jistou vazbu ke klíčové osobě, dojde k poměrně rychlé nápravě. V opačném případě je poškození mnohem trvalejšího rázu. (in Buriánová 2017, online).

## 2.8 První revize ústavní výchovy v ČSSR

Šedesátá léta 20. století zaznamenala v naší zemi lehké politické uvolnění a tím i posun ve vnímání některých nastavených pořádků. Jednou z revidovaných oblastí se tak stala i do té doby preferovaná ústavní péče. Důvodů ke změně přístupu bylo několik. Rozhodně nelze podceňovat důvody ekonomické a organizační. Po splnění Pětiletého plánu pro období 1948-1953 došlo k obrovskému navýšení lůžek v různých státních sociálních zařízeních a tím i navýšení finančních prostředků. Jan Paleček v publikaci *Osvojování dětí v České republice* dokonce uvádí statistiku nárůstu z 1 500 lůžek v roce 1948 na 20 000 v roce 1965. (Paleček 2017, s. 9). Současně zde ale autor upozorňuje, že tento obrovský nárůst ústavní péče neměl důvody jen ideologické, ale v poválečném období zde často hrála roli rovina sociální a zdravotní.

Pomalu se také začaly objevovat hlasy, které upozorňovaly na alarmující situaci dětí v ústavní výchově. Podle Langmeiera a Matějčka upozorňovali na strádání dětí v ústavech nejčastěji sami pracovníci ústavních zařízení. Těchto zpráv ale bylo poměrně málo, což se z dnešního pohledu zdá zvláštní, ale v kontextu doby zcela pochopitelné. Autoři zde citují ředitelku dětského domova pro předškolní děti M. Vackovou, která ve své publikaci *Práce v dětském domově* z roku 1958, zmiňuje, že děti které k nim přešly ze zařízení pro děti do 3 let, nebyly téměř schopné srozumitelně mluvit a šestileté děti nebyly připraveny na nástup do školy. (in Langmeier, Matějček 2014, s. 93).

V této době, kdy se začínaly ozývat první kritické hlasy, začaly na naše území konečně pronikat i výsledky světových výzkumů a prací, které upozorňovaly na rizika a dopady ústavní výchovy. V Československé republice byli hlavními popularizátory

---

<sup>5</sup> Schaffer, H. R. Some issues for research in the study of attachment behaviour. In: *Determinants of Infant Behaviour*, Vol. 2, ed. B. M. Foss. London: Methuen; New York: Wiley, 1963.

nových pohledů na ústavní výchovu Zdeněk Matějček a Josef Langmeier. V roce 1963 vyšla jejich společná kniha Psychická deprivace v dětství, která byla v Čechách zcela přelomovým dílem. V této knize citovali zmiňované výzkumy Bowlbyho, Spitze a dalších předních odborníků na poli dětské deprivace a současně přinášeli i množství poznatků ze svých vlastních výzkumů.

Z československých studií, které jsou v této knize prezentovány, určitě stojí za zmínku výzkum **M. Damborské**, která se věnovala citovému vývoji dětí v kojeneckých ústavech. U těchto dětí sledovala i vývoj motoriky a smyslového vnímání a závěry dlouholetého výzkumu pak zveřejnila v knize Vývoj a výchova kojence v ústavním prostředí (Damborská 1967). Z výsledků její studie jednoznačně vyplývá, že děti v ústavní výchově mnohem hůř zvládaly testovací situace a trpěly mnohem většími úzkostmi při setkání s neznámým předmětem než děti z rodin. Damborská ale současně dodává: *“Avšak i tyto děti, mají-li intenzivní citový vztah k jedné osobě, překonávají své napětí a strach výrazně snadněji v přítomnosti této osoby.”* (in Langmeier, Matějček 2014, s. 95) Další postřehy této studie klasickému pojetí socialistické ústavní výchovy také zrovna nenahrávaly. Dle Damborské, děti z kolektivních zařízení nejvíce postrádaly sociální vztah, ale přítomnost druhých dětí jim byla spíš nepříjemná. Radostné chování se u nich projevovalo v přímém kontaktu s dospělým a po ukončení kontaktu byl u nich patrný smutek. (in Langmeier, Matějček 2014)

**Olga Kolaříková** z Dětské psychologické poradny v Brně, pro změnu studovala problematiku školních dětí z ústavní výchovy. Podle jejích zpráv se podstatnější opoždění vývoje projevovalo u 40 % až 50 % těchto dětí a u zbytku byla přítomna “neúplná školská zralost”. Kolaříková však upozorňovala i na mnohem závažnější dopady ústavní výchovy. Ve svém výzkumu popsala, že 38 % dětí, které byly umístěny do Dětského domova se zvýšenou výchovnou péčí, prošlo před tím dlouhodobou ústavní výchovou (5 let a více). (Výzkum Kolaříkové in Langmeier, Matějček 2014, s. 97)

Dětské domovy se zvýšenou výchovnou péčí byly primárně určeny pro děti s poruchami chování a jejich fungování bylo popsáno ve Směrnici pro dětské domovy a zvláštní výchovná a diagnostická zařízení takto: *“Dětský výchovný ústav - se zvýšenou výchovnou péčí je zařízení pro děti, u nichž soud nařídil ústavní výchovu pro závažnější porušování kázně nebo uložil ochrannou výchovu pro činnost, která by za jiných okolností byla trestnou činností; přeřazují se do něho chovanci dětského výchovného ústavu, jejichž*

*převýchova v tomto typu zařízení nebyla úspěšná.*” (Organizační směrnice ze dne 28. 12. 1971 pro dětské domovy a zvláštní výchovná a diagnostická zařízení., čl. 6, odst. 1, online).

Děti, které byly umístěny do nějaké formy ústavní výchovy, měly tedy mnohem větší předpoklady, aby se u nich v budoucnu projevíly některé formy disociálního chování. Kolaříkové zde vyjmenovává emoční plochost a poruchy sociálních vazeb, které se nejčastěji projevovaly předčasnou sexuální aktivitou, krádežemi a potulkou. (Výzkum Kolaříkové in Langmeier, Matějček 2014, s. 97)

## **2.9 Československý longitudinální výzkum deprivace a subdeprivace**

Jediný československý longitudinální výzkum na téma deprivace u dětí provedl tým ve složení Matějček, Kovařík a Bubleová. Tento tým sledoval od roku 1966 pět skupin dětí různě ohrožených psychickou deprivací. Spadala sem skupina 60 dětí nepřetržitě vyrůstajících v dětském domově, 116 dětí z SOS dětských vesniček, 93 dětí vychovávaných v pěstounských rodinách, 220 dětí narozených z prokazatelně nechtěných těhotenství a 220 dětí narozených bez předpokládaných deprivacních vlivů, které byly kontrolní skupinou. Studie měla dvě teoretická východiska – jednak teorii psychické deprivace a základních psychických potřeb (zde se Matějček odvolává na Bowlbyho výzkumy uveřejněné v knize Attachment and Loos z roku 1973), a za druhé na teorii vývojové koncepce E. Eriksona, která předpokládá v životě člověka několik vývojových fází, z nichž každá má svá specifika a úkoly. (Matějček, Bubleová, Kovařík 1995, s. 482) Zajímavé je, jakým způsobem zde tyto přední čeští odborníci už jen definovali výzkumné skupiny podle míry prožité deprivace. Děti z dětských domovů (dále jen DD) jsou zde definovány jako osoby s dlouhodobou deprivacní zkušeností, s žádným pomocným opatřením, žijící jen ze svých vlastních vnitřních sil. Děti z pěstounských rodin pak byly popsány jako osoby, které si prošly určitou mírou deprivace v dětství, potom běžnou výchovou v rodině a běžnými rodinnými ochrannými opatřeními při osamostatňování. (Matějček, Bubleová, Kovařík 1995). Výzkum byl dokončen v letech 1992-1994 a sledoval, jakým způsobem se vyvíjel život osob ze všech pěti skupin.

Lidé vychovaní v DD vytvořili oproti jiným skupinám jednu specifickou podskupinu, a to osoby žijící v Ústavech sociální péče (5 osob z 60 sledovaných – 8 %). K tomuto jevu

došlo podle výzkumníků zřejmě na základě primárního mentálního postižení (zjištěného už ve vstupních vyšetřeních) a sekundární přidružené psychické deprivace. Zajímavostí je, že výchozí stav těchto osob a kontrolní stav ve 12 a 16 letech byl příznivější, než v následném porovnání kolem 40. roku věku. Matějček proto dodává, že během života v ústavních zařízeních tak došlo k postupné deterioraci mentálních a sociálních funkcí. (Matějček, Bubleová, Kovařík 1995).

Skupina z DD vyšla ale i v dalších kritériích více poškozena než jiné sledované skupiny. Tyto výsledky shrnula přehledně Buriánová ve své práci *Vybrané výzkumy a poznatky o vlivu rané institucionální výchovy na vývoj dítěte* (2017).

**Oblast rodinných vztahů:** Muži z DD a muži narození z nechtěných těhotenství zůstávají ještě okolo 40. roku nejčastěji svobodní, ženy z DD mají nejvíce dětí a současně nejdříve a nejčastěji prodělaly interrupci.

**Oblast zdraví a životní spokojenosti:** Osoby z DD se nejméně často cítí v dobré zdravotní kondici, muži z DD uvádějí nejnižší spokojenost se životem, ženy se v této oblasti od ostatních skupin neliší. Chlapci z DD a Náhradní rodinné péče mají nejvyšší procento kontaktů s psychiatry.

**Tresty a vzdělání:** Osobám z DD zůstávají výrazně častěji vzpomínky na neúměrné tělesné tresty z dětství. Osoby z DD mají oproti ostatním skupinám nejnižší vzdělání.

**Trestná činnost:** Třetina osob z DD (20 osob, tj. 36 %) se dopustila trestných činů, což je nejvyšší procento ze všech sledovaných skupin.

Zdeněk Matějček tak na závěr této studie dodává: *“Znovu se potvrzuje, že děti vychovávané dlouhodobě v ústavních zařízeních vykazují v pozdějším věku poměrně nejvíce odchylek od běžné normy, pokud jde o vývoj osobnosti a společenské uplatnění. ... Stejně tak znovu zjišťujeme, že srovnatelné skupiny dětí z SOS dětských vesniček a z individuální pěstounské péče, jsou si ve většině ukazatelů vzájemně velmi blízké a přiklánějí se více ke skupinám dětí vychovávaných v rodinách.”* (Matějček, Bubleová, Kovařík 1996, s. 92)

## 2.10 Svěření dítěte do péče jiné osoby

Kromě počínající odborné diskuze nad tématem negativních dopadů ústavní výchovy, došlo také k významnému posunu v rodinném právu a **Zákon č. 94/1963 Sb., o rodině** zavedl vedle existujícího institutu osvojení i formu svěření dítěte do výchovy jiného občana než rodiče. V § 45 tohoto zákona se doslova říká: *“Soud může svěřit dítě do pěstounské péče fyzické osobě (dále jen „pěstoun“), jestliže zájem dítěte vyžaduje svěření do takové péče a osoba pěstouna poskytuje záruku řádné výchovy dítěte. Ujala-li se osobní péče o dítě osoba příbuzná nebo dítěti blízká, dá jí soud přednost před jinou osobou, ledaže to není v souladu se zájmy dítěte. Podrobnosti stanoví zvláštní právní předpis.“* Zajímavostí je, že tato právní úprava je dodnes formulovaná v současném občanském zákoníku jako Svěření dítěte do péče jiné osoby – **Zákon č. 89/2012 Sb. § 953**:

*„(1) Nemůže-li o dítě osobně pečovat žádný z rodičů ani poručník, může soud svěřit dítě do osobní péče jiného člověka (dále jen „pečující osoba“). Rozhodnutí o svěření dítěte do péče musí být v souladu se zájmy dítěte.*

*(2) Svěření dítěte do osobní péče pečující osoby nenahrazuje pěstounskou péči, předpěstounskou péči, ani péči, která musí předcházet osvojení. Má přednost před péčí o dítě v ústavní výchově.“*

Po mnoha letech se tak objevil legislativní průlom a nastartoval tolik potřebných změn v oblasti náhradní rodinné péče.

## 2.11 Náhradní rodinná péče na pomezí ústavní a pěstounské péče

Neúnavná práce některých českých pediatriů, psychiatrů a psychologů v čele se Zdeňkem Matějčkem, Josefem Langmeierem a Jiřím Dunovským vedla k myšlence změny ústavních zařízení pro opuštěné děti, v zařízení rodinného typu. Uvolnění politického tlaku v roce 1968 umožnilo vznik nových občanských iniciativ a mezi nimi vznikl i **Kruh přátel SOS dětské vesničky**. Této aktivitě předcházela v roce 1967 návštěva zakladatele SOS dětských vesniček v Rakousku, Hermanna Gmeinerja, který přijal pozvání Čs. pediatrické společnosti.

První vesnička byla založena v Doubí u Karlových Varů v roce 1970. Pro velký zájem se téměř ihned začala stavět druhá vesnička, tentokrát ve Chvalčově poblíž Bystřice pod Hostýnem. Tato vesnička byla otevřena v roce 1973. (SOS dětské vesničky, online)

Langmeier s Matějčkem byli schopni poměrně brzy popsat specifika a přínosy této formy náhradní rodinné péče. Viděli ji jako rodinnou skupinu vytvořenou kolem postavy matky, do které bylo přijímáno až osm dětí. Dokonce bylo preferováno, aby matkou byla neprovdaná žena, která není vázána k partnerovi a cele se věnuje jen dětem. Autoři dokonce zmiňují, že tato forma je ze zahraničních zkušeností stabilnější, než forma postavená na manželského páru. (Langmeier, Matějček 2014)

Zdeněk Matějček na základě zkušenosti z těchto zařízení, po zbytek své kariéry vždy zdůrazňoval, jak důležité je děti z ústavní péče propojit v čase. Většina z nich, podle jeho názoru, žila jen v přítomnosti a neměla žádnou svoji osobní minulost (fotografie, vzpomínky rodičů, pomalovanou stěnu obývacího pokoje apod...), ani vyhlídky na budoucnost. Tyto děti žily jen pro přítomný okamžik a zajištění svých vlastních potřeb. V SOS vesničce však viděly stavět své budoucí obydlí, připravovat se na příchod sourozenců, zavařovat ovoce na zimu... Tedy vnímat svou vlastní budoucnost a vidět otisky své minulosti. Pokud se s dětmi pravdivě mluvilo o jejich minulosti a budoucnosti, přinášelo to dle Matějčka velké zklidnění dětí. (Langmeier, Matějček 2014)

Bohužel ani výborné výsledky péče o děti v SOS dětských vesničkách nezabránilo tomu, aby byly vesničky po pár letech své činnosti v rámci normalizace zrušeny. V roce 1974 byla tato zařízení nejprve převedena do rukou státu a v roce 1976 byla ukončena činnost Sdružení přátel SOS dětské vesničky. Stát získal veškerý majetek v hodnotě 53,9 milionů Kčs. Další činnost SOS dětských vesniček pak byla obnovena až po roce 1989. (SOS dětské vesničky, online)

## **2.12 Zákon o pěstounské péči z roku 1973**

I když situace kolem SOS vesniček nedopadla v rámci normalizace nejlépe, přece jen odstartovala nový typ smýšlení o náhradní rodinné péči. Stát navíc řešil alarmující situaci ohledně počtu dětí v ústavní výchově. V roce 1970 bylo v kojeneckých ústavech umístěno 3448 dětí do tří let, v ústavech sociální péče 9 715 dětí handicapovaných, a ve školských



zařízeních 19 852 dětí všech věkových kategorií. Každý rok přibývalo do ústavní výchovy 4000 dětí a do výchovy jiného občana jich přecházelo jen 2 700. (Macela 2019, s. 23)

Velmi důležitým momentem se tak stalo vydání **Zákona č.50/1973 Sb., o pěstounské péči**. Zákon v sobě neobsahoval zvláštní definici pěstounské péče, ale popsal její základní znaky. Účelem zákona bylo najít jinou formu péče, pokud nebylo možné osvojení a ústavní výchova nebyla vhodnější, a rozšířit možnosti náhradní rodinné péče. V tomto zákoně byly nastaveny některé parametry, které přetrvávají v právní úpravě dodnes (viz Zákon o sociálně-právní ochraně dětí a Občanský zákoník).

Hlavními úpravami v tomto dokumentu byly body, kdy dítě mohlo být svěřeno do společné pěstounské péče manželů, dítěti v pěstounské péči náležel příspěvek na úhradu jeho potřeb, rodiče měli vůči dítěti vyživovací povinnost, stát vyplácel příspěvek jako “náhradu výživného” a pěstoun i poručník měli nárok na odměnu (v letech 1973–1992 byla odměna stanovena na 200 Kčs měsíčně a v roce 1992 byla zvýšena na 400 Kč). (Macela 2019)

K tomuto zákonu byly také vydány dvě vyhlášky. **Vyhláška č. 51/1973 Sb.**, o úpravě některých poměrů pěstounů vykonávajících pěstounskou péči ve zvláštních zařízeních a **Vyhláška č.52/1973 Sb.**, kterou se provádějí některá ustanovení zákona o pěstounské péči. Právě v této vyhlášce bylo stanoveno kdy a za jakých podmínek se občan může stát pěstounem a co musí okresní národní výbor prošetřit: ... *“způsobilost občana k výkonu pěstounské péče, zejména jeho osobní, rodinné a bytové poměry, občanskou bezúhonnost, poměr k práci a ke společnosti a schopnosti k výchově dětí, a zjistí, zda jeho zdravotní stav i zdravotní stav členů jeho rodiny neodporuje účelu pěstounské péče.”* (Vyhláška č. 51/1973 Sb., § 2, online). Dále zde bylo stanoveno, jakým způsobem se vyplácí odměna pěstouna a jak je prováděna kontrola plnění jeho povinností.

Macela ve své publikaci (2019) trefně poznamenává, že tyto dokumenty a právní normy vznikly ve zcela odlišných podmínkách, než ve kterých žijeme dnes. Podotýká, že systém náhradní rodinné péče ze 70. let minulého století, je určitý sociální konstrukt a bylo by rozhodně vhodné provést jeho podrobnou revizi s ohledem na moderní poznatky a nejlepší zájem dětí.

## 2.13 Změny po roce 1989

Po roce 1989 prodělala celá naše společnost mnoho změn. Velmi důležitým krokem bylo přistoupení k Úmluvě o právech dítěte dne 30. 9. 1990. Zde je mimo jiné zaručeno právo dítěte vyrůstat v rodinném prostředí. Úprava systému náhradní rodinné péče však oproti společenským změnám postupovala pomalu. Teprve v roce 1995 proběhlo schválení vládní koncepce rodinně – právních vztahů a za další čtyři roky byl přijat zákon o sociálně právní ochraně dětí a novely zákona o rodině. V novele č. 91/1998 Sb. se objevilo ustanovení o upřednostňování příbuzných v případě svěření dítěte do náhradní rodinné péče a soudy získaly povinnost před umístěním dítěte do ÚV aktivně zkoumat, zda nejde výchova zajistit v rodinném prostředí. Po dlouhé době se tak rodinná péče upřednostnila před péčí ústavní. Soudy dále musely ÚV zrušit, pokud k ní už nebyly důvody. „*Před nařízením ústavní výchovy je soud povinen zkoumat, zda výchovu dítěte nelze zajistit náhradní rodinnou péčí, která má přednost před výchovou ústavní. Pominou-li po nařízení ústavní výchovy její důvody nebo lze-li dítěti zajistit náhradní rodinnou péči, soud ústavní výchovu zruší.*“ (Předpis č. 91/1998 Sb., zdroj: Sbírka zákonů ročník 1998, online)

Dalším důležitým mezníkem pak bylo přijetí zákona o sociálně-právní ochraně dětí, účinné od 1. 1. 2000. Zde byla teprve ukončena existence zákona o pěstounské péči z roku 1973 (tedy po 27 letech od vzniku zákona a po 11 letech od převratu v roce 1989). Nová právní norma podrobně popsala proces zprostředkování osvojení a pěstounské péče. Důležitým momentem úpravy se se stalo také vymezení služeb na podporu náhradních rodin. Bohužel byla tato oblast opominuta o několik let později při přijetí zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách a vytvořila se tak určitá dvoukolejnost, která je problematická až do současné chvíle (mnoho činností, které se vykonávají okolo ohrožených dětí, se kryje s určitým typem sociální služby - např. poradenství, nebo sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi). Dopady této roztříštěnosti jsou pak velkým tématem výzkumné části této diplomové práce.

## 2.14 Vznik pěstounské péče na přechodnou dobu

Do této chvíle bylo pěstounství považováno a definováno jako dlouhodobá forma náhradní rodinné péče. Přijetím výše zmíněného zákona o sociálně-právní ochraně dětí

došlo k vypuštění definice pěstounství jako řešení situace, kdy rodiče nemohou o dítě pečovat a tedy příčiny budou zřejmě dlouhodobé. O pěstounské péči tak bylo možné začít uvažovat i v rovině krátkodobé a v roce 2006 byla novelou zákona o sociálně právní ochraně dětí **zavedena pěstounská péče na přechodnou dobu (PPPD)**. (Novela zákona byla vyhlášena ve Sbírce zákonů pod č. 134/2006 Sb.)

## **2.15 Vývoj pěstounské péče na přechodnou dobu od roku 2006 po současnost**

I když institut PPPD vznikl v roce 2006, jeho využití bylo z počátku minimální. Funkce PPPD byla vnímána hlavně jako řešení krizové situace rodiny a pěstouni měli být těmi, kteří svou péčí vykryjí jen dobu nezbytně nutnou. Finanční prostředky proto pěstouni dostávali jen v době, kdy měli svěřené dítě a v mezidobí měli mít příjmy z jiné činnosti. Současně ale byla stanovena podmínka, aby byli schopni převzít kdykoli dítě v krizi, ideálně do 24 hodin. Díky těmto požadavkům mohlo tuto formu pěstounské péče vykonávat jen velmi malé množství pěstounů.

K výraznějšímu rozvoji PPPD došlo až v roce 2013, kdy byla přijata novela zákona o sociálně – právní ochraně dětí. V této novele došlo k několika podstatným změnám.

- Byla zřízena evidence osob, které mohou vykonávat PPPD
- PPPD rozhoduje soud na návrh OSPOD
- V případě PPPD se dítě svěřuje jen osobám v evidenci
- Soud přezkoumává každé 3 měsíce, zda trvají důvody umístění dítěte do PPPD
- PPPD může trvat nejdéle 1 rok (výjimka u sourozenců, kteří nebyli do PPPD umístěni společně)
- Nárok na odměnu pěstouna vzniká okamžikem zařazení do evidence (není vyplácena při přerušení zprostředkování). (Novela zákona o sociálně právní ochraně dětí, online)

Touto novelou se PPPD víc zprofesionalizovala a pro pěstouny bylo stanoveno rozšířené vstupní vzdělávání (v rozsahu 72 hodin), rozšiřování dalších znalostí, možnost odborné pomoci, případně i možnost respitní péče pro děti starší 2 let.

Rozdíl v počtu dětí umístěných do PPPD před rokem 2013 a po něm dokládají statistiky MPSV.<sup>6</sup>

**Tabulka 1: Počet dětí svěřených do PPPD v období let 2010–2018**

Rok	Počet dětí svěřených do PPPD k 31.12.
2010	0
2011	6
2012	41
2013	169
2014	302
2015	543
2016	540
2017	730
2018	528

V pojetí nového občanského zákoníku se pěstounská péče odlišila od nezrušitelného osvojení (adopce) svou dočasností. Ať už se jedná o dlouhodobé pěstouny, nebo pěstouny na přechodnou dobu, vždy jde o péči na dobu, *“po kterou trvá překážka bránící rodičům v osobní péči o dítě.”* (Macela 2019, s. 34) V době, kdy je dítě umístěno v pěstounské péči tak mají rodiče čas, dát do pořádku své rodinné poměry a pak mohou znovu požádat o svření dítěte do vlastní péče. Soud by měl tomuto požadavku vyhovět, pokud nenajde další překážky znemožňující péči o dítě. Tato změna navíc klade nyní na pěstouny i jeden z nejtěžších požadavků – přijmout dítě do své rodiny a současně udržovat a prohlubovat co nejvíce i vztahy s rodinnou původní.

---

<sup>6</sup> Statistiky MPSV: Roční výkaz o výkonu sociálně-právní ochrany za rok 2010–2018, online. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/statistiky-1>

Na prosazení těchto změn měl velkou zásluhu tým úředníků MPSV pod vedením PhDr. Miloslava Macely, který zde působil jako ředitel odboru pro rodinu. V této době se naplno projevilo, že problematika PPPD je na české politické scéně velmi konfliktní téma. Macela patřil k nejvýraznějším osobnostem, které na v ČR prosazovaly zrušení ústavních zařízení pro děti do 3 let. Na pozici vysokého úředníka MPSV nastupoval právě s myšlenkou přijetí vhodných opatření, která měla vstoupit v platnost do konce roku 2014. Jeho činnost však byla ukončena téměř ze dne na den ministryní Ludmilou Müllerovou. Odůvodněním odvolání Macely byly údajně neoprávněné platby za proškolení úředníků, které si Macela nechával vyplácet, aniž by tuto činnost předem nahlásil. iDnes.cz tuto zprávu publikovala s nadpisem *“Úředník sepsal zákon a pak si na něm přivydělával. Na ministerstvu končí”* (2013, online) Článek poměrně strohým jazykem vysvětluje Macelovy “nekalé praktiky” a v celkovém vyznění se pak Macela stává eticky rozporuplnou osobou. Ve stejný den pak časopis Respekt publikuje článek *“Ministryně odvolala úředníka, který chtěl zrušit kojenecké ústavy”*. (2013, online) V tomto článku autorka Hana Čápková rozebírá různé politické tlaky, které mohly mít vliv na odvolání Macely z funkce a v článku zaznívá i často opakované sousloví *“lobby ústavů”*. Odvolání Miloslava Macely vzbuzuje dodnes mezi některými odborníky na PPPD negativní emoce a je pravdou, že po jeho odchodu z MPSV se doposud nenašel nikdo, kdo by tak výrazně prosazoval zrušení ústavních zařízení pro děti do 3 let a rozvoj PPPD.

### 3 Pěstounská péče na přechodnou dobu v kontextu deinstitucionalizace

#### 3.1 Průzkum mediálního prostředí a vyvození diskutovaných oblastí

Při mapování celého vývoje PPPD v naší republice se nám opakovaně vrací několik témat, která se pokusíme v následující kapitole více rozebrat a nastínit. Od samotného počátku je totiž PPPD v mediálním prostoru spojována a dávana do souvislostí s rušením ústavních zařízení pro děti do 3 let, případně i dětí starších. Jak bylo ukázáno na malém příkladu odchodu PhDr. Macely z MPSV, jedná se o politicky sporné téma. Z předcházejících kapitol o vývoji historických paradigmat PP jsme také jasně viděli, že ČR je zemí s rozvinutou sítí ústavních zařízení, která zde mají svou tradici už více jak 70 let. Ústavní zařízení pro mnoho občanů ČR představují určitou jistotu odborné péče, kterou z jejich pohledu není nikdo jiný schopen na tak vysoké úrovni poskytnout. Nelze se tedy divit, že představa úplného zrušení ústavů s sebou nese velkou míru nesouhlasu a negativních emocí. Někdy se také zdá, že se celá situace dostává do patu a protichůdné názory se nemohou nikdy protnout. V českém mediálním prostředí navíc najdeme celou škálu pohledů na PPPD. Jak rozporuplně pak tento typ NRP může působit je demonstrováno na několika předložených materiálech:

**Ústavy nelze zrušit, dokud nebude dost pěstounů, kteří by se o děti postarali** - např. rozhovor s M. Macelou: *“Konec kojeneckých ústavů je fáma. Zůstanou, dokud nebude dost pěstounů”*. (iDnes 2013, online)

**Některé kraje zrušily ústavy pro děti do 3 let** - např. článek iDnes.cz: *“Zlínský kraj jako první zrušil kojenecké ústavy, nahradili je pěstouni.”* (iDnes.cz 2016, online)

**Chybí pěstouni** - např. článek iDnes.cz: *“V Plzeňském kraji chybí desítky pěstounů, děti končí v ústavech”*. (iDnes.cz 2018, online)

**Děti zůstávají v ústavech, i když jsou volné pěstounské rodiny** - např. reportáž TN CZ *“Miminka zbytečně trpí v ústavech. Volných pěstounů je přitom dost.”* (TN CZ 2019, online)

**Pěstouni vykonávají tuto službu pro peníze** - např. výrok bývalého prezidenta V. Klause: *“Hlavní motivací pěstounů napříště už nemá být jejich zájem o děti, jejich altruismus a soucit s dětmi, které nemají vlastní rodinu, ale motivace finanční. Protože ti, kteří skutečně stojí o to pomáhat opuštěným dětem, to dělají už dnes”*. (Dopis prezidenta V. Klause k vrácení zákona, kterým se mění zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí z 12. 9. 2012, online)

**Pěstounství se nedá dělat pro peníze** - např. článek ČT: *“Vede přechodné pěstouny hlavně zájem o peníze? Takové se snaží vytrítit.”* (ČT 2015, online)

**Přechodné pěstouny je třeba motivovat finančně** - např. článek v Deníku.cz: *“Přechodných pěstounů je málo. Dostanou více peněz.”* (deník.cz 2020, online)

**Zvyšování finanční odměny u PPPD je nesystémový krok** - např. článek v Novinky.cz - *“Změny u pěstounů vyvolaly protest spolků na ochranu dětí”* (Novinky.cz 2020, online)

**Česká republika je kritizována za umístování dětí do ústavních zařízení** - např. článek iDnes.cz: *“Vláda zvažuje útlum dětských domovů. Děti do sedmi let by ústavům unikly”* (iDnes.cz 2016, online)

**O opuštěné děti se má starat stát** - např. článek na iRozhlas: *Klaus na Radiožurnálu: o 'pěstování' dětí, o peklu pro české školky a o moralistickém kvičení v politice* (iRozhlas 2018, online)

**Česko je jednou z posledních zemí, která umožňuje umísťovat děti do tří let v ústavních zařízeních** - např. článek v Hospodářských novinách: *“Česko je jednou z posledních zemí, kde kojenci mohou skončit v ústavu. Brzy se to může změnit.”* (Hospodářské noviny 2017, online)

**Vláda zamítla návrh o zákazu umístování nejmenších dětí do ústavních zařízení** - např. článek v Respektu: *“Výchova kojenců v Čechách – vláda trvá na tom, že narozené opuštěné děti nemají nárok na více lásky a něhy než dosud.”* (Respekt 2017, online)

**Některé kraje zrušily zařízení pro děti do 3 let, i když vláda návrh tohoto opatření zamítla** - např. článek v deníku E15.cz: *“Kraje ruší kojenecké ústavy, i když vláda návrh na jejich postupný konec neschválila”* (E15.cz 2017, online)

Pokud se podíváme na tyto veřejné diskuze podrobněji, tak i přes jejich vzájemnou rozporuplnost nám z nich výrazněji vystupují tři velké okruhy problémů.

### **Otázka praktického a personálního zajištění deinstitutionalizace**

Sem spadají všechny úvahy, jak zajistit, aby v případě zrušených ústavů byl dostatečný počet pěstounů, kteří by se o děti postarali. Patří sem i dotazy, zdali jsou skupiny dětí, pro které je skutečně vhodnější ústavní zdravotnická péče (v diskuzích jsou tím myšleny hlavně děti s těžkým zdravotním postižením). Patří sem všechny příklady dobré praxe, kde se již deinstitutionalizace podařila – v Čechách je možné jmenovat Pardubický a Zlínský kraj a celou řadu příkladů najdeme v zahraničí. Současně je také nutné se ptát, jak zajistit následnou péči dětem, které projdou PPPD, ale jsou obtížně umístitelné v rodinách (problematika dětí s postižením, dětí etnicky odlišných, sourozeneckých skupin).

### **Ekonomická stránka deinstitutionalizace**

Tato oblast je rozhodně nepomíjitelnou částí politického rozhodování. Je pro stát ekonomicky výhodné financovat ústavní zařízení? Je PPPD zaměstnáním nebo posláním? A pokud pěstounskou péči pojmeme jako posláním, musíme se současně ptát, jak budeme pěstounům zajišťovat základní potřeby k životu. Na druhou stranu musí být ale vytvořen i kontrolní mechanismus, který zajistí, že pěstouni nebudou systém zneužívat.



## **Etická stránka deinstitucionalizace**

V tomto okruhu se zamýšlíme nad problémy, které je asi nejtěžší jakkoli kvantifikovat nebo objektivizovat. Jedná se o otázky, které jdou na samotnou dřeň demokratického uspořádání a potažmo lidských hodnot.

Dochází v ústavních zařízeních skutečně k poškozování dětí? Jsou náhradní rodiny schopné dětem zajistit lepší vývoj, než ústavy? Pokud ano, tak jak to, že Česká republika schvaluje přímé poškozování skupiny svých občanů? Skutečně v naší zemi dochází ke státem schvalované diskriminaci dětí se zdravotním postižením a dětí z romského etnika, jak tvrdí některé lidskoprávní organizace? Jak se postavit k výtkám lidskoprávních organizací? Jakou hodnotu má v naší zemi život člověka a jakým způsobem jsou chráněna práva těch, kteří za sebe nemohou mluvit?

V následujících kapitolách se nastíněné problematice budeme věnovat podrobněji a i když není v rozsahu této diplomové práce rozhodně možné na všechny předchozí otázky odpovědět, přesto se zde pokusíme některá objektivní zjištění předložit.

## 3.2 Praktické a personální zajištění deinstitucionalizace

### 3.2.1 Roztříštěnost systému

Na počátku tohoto výzkumu jsem plánovala, že jeho součástí bude poměrně jednoduché srovnání počtu dětí v jednotlivých ústavních zařízeních s počtem dětí, pro které je využívána PPPD. Při vyhledávání zmíněných údajů, jsem teprve začala chápat, jak složitou problematikou toto téma je. Když jsem procházela statistiky jednotlivých organizací, nebo srovnávací studie různých autorů, jejich údaje se značně lišily. Vzhledem k těmto nejasnostem, jsem se pokusila zmíněná data najít ve statistikách odpovídajících ministerstev a opět jsem se setkala s poměrně složitými údaji, na jejichž interpretaci nemám zjevně dostatek zkušeností. Proč je získání těchto statisticky jasných údajů natolik složité? Odpovědí je roztříštěnost systému péče o ohrožené děti v Česku. Pojďme se nyní podívat na systém ústavní výchovy, do které mohou být ohrožené děti svěřeny. Jednotlivá zařízení zde budu představena podle ministerstva, pod jehož gesci spadají.

#### Ministerstvo zdravotnictví

**Dětské domovy pro děti do tří let:** Jsou upravované zákonem č. 372/2011 Sb. o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách). Tento zákon je definuje jako zařízení pro nejmenší děti, kterým jsou zde poskytovány zdravotní služby a péče v případě, že nemohou vyrůstat v rodině. Dříve byla tato zařízení označována jako kojenecké ústavy, a v povědomí veřejnosti laické i odborné toto označení někdy přetrvává. Pro běžné rozlišování je tento název dokonce praktičtější. Bývají sem umístěny i děti se zdravotním handicapem, dokud se pro ně nenajde vhodné zařízení (takže někdy i děti výrazně starší).

**Dětská centra:** Více než třetina zařízení pro děti do tří let je podle názvu „dětské centrum“. Jedná se o inspiraci německými sociálně-pediatrickými centry, která poskytují komplexní péči ohroženým dětem. I dětská centra v ČR mají za cíl se více otvírat vnějšímu světu a nabízet větší rozsah služeb v péči o děti a jejich rodiny. Kromě lůžkové části jsou zde tedy poskytovány i služby ambulantní například ve formě školek nebo denních stacionářů. (Veřejný ochránce lidských práv – ombudsman: Zpráva ze systematických

návštěv – Zdravotnická zařízení poskytující péči ohroženým dětem do 3 let věku – kojenecké ústavy 2013)

### **Ministerstvo školství mládeže a tělovýchovy**

Následující zařízení jsou spravována zákonem 109/2002 Sb. o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních a o změně dalších zákonů

- **Dětské diagnostické ústavy:** Do těchto zařízení mohou být umísťovány děti ve věku od 3 do 18 let z důvodu komplexního diagnostického vyšetření. Pobyt trvá většinou 8 týdnů a potom je dítě umístěno nejčastěji do další formy ústavní výchovy.
- **Dětské domovy:** Zde jsou děti ve věku od 3 do nejvýše 18 let nebo do ukončení přípravy na povolání (až do 26 let) bez závažných poruch chování. Tato zařízení se snaží co nejvíce přiblížit životu v běžné rodině. Do dětského domova mohou být umístěny také nezletilé matky spolu s jejich dětmi.
- **Dětské domovy se školou:** Jsou určeny pro děti od 6 let se závažnými poruchami chování a soudně nařízenou ústavní výchovou.
- **Dětské výchovné ústavy:** Jsou zde děti starší 15 let, výjimečně i děti od 12 let se závažnými poruchami chování, u nichž byla nařízena ústavní výchova nebo uložena ochranná výchova.

### **Ministerstvo práce a sociálních věcí**

- **Domov pro osoby (děti) se zdravotním postižením:** Tato zařízení jsou vymezena zákonem č. 108/2006 Sb., o sociálních službách a jsou určena pro osoby s postižením nebo dlouhodobým chronickým onemocněním. Tato zařízení nemusí být určena pouze pro děti, ale pro různé věkové skupiny.
- **Zařízení pro děti vyžadující okamžitou péči (ZDVOP):** Některá zařízení pro děti do 3 let už nejsou jen zdravotnickými zařízeními, ale také zařízeními pro děti vyžadující okamžitou pomoc, která jsou vymezena zákonem č. 359/1999 Sb.,

o sociálně-právní ochraně dětí. Pokud mají zařízení charakter ZDVOP, musí být připravena přijmout kdykoliv jakékoliv dítě a to na dobu 3–6 měsíců. Tato doba může být prodloužena, pokud to stav dítěte vyžaduje.

Už z tohoto přehledu je patrné, že je velmi problematické přesně popsat, kolik dětí je v ústavní péči a jestli tento počet dětí narůstá, nebo klesá. Vždy je totiž nutné určit, o který typ ústavní péče se jedná a srovnávat statistické údaje daného ministerstva.

Tuto nejednoznačnost dobře deklaruje například zpráva organizace Lumos, z března 2019. Organizace Lumos uvádí, že celkový počet dětí umístovaných do kojeneckých ústavů (toto označení je uváděno pro zjednodušení a je tím myšleno do všech typů zařízení pro děti do 3 let) nadále klesá - *“na počátku roku 2019 jich bylo samotných na pobytu v kojeneckých ústavech 335. To je o 106 (24 %) méně než o rok dříve, kdy jich bylo 441.”* (Lumos-kojenecké ústavy 2019, s. 2, online) Současně je pak ale nutné doplnit, že *“celkový počet dětí na pobytu v kojeneckých ústavech se nesnížil tak významně, klesl z 649 na 571 (o 12 %), protože došlo k mírnému zvýšení počtu dětí ve věku 4 roky a více (z 208 na 236). Děti starší 4 let tak už nyní tvoří 41 % ze všech dětí v kojeneckých ústavech. Nadpoloviční většinu už tvoří ve 13 z 25 zařízení. Nevíme, zda je to způsobeno tím, že jsou do zařízení přijímány děti starší tří let nebo se jedná o děti, které byly přijaty mladší a v zařízení zůstávají (což je pravděpodobnější).”* (Lumos-kojenecké ústavy 2019, s. 2, online)

V této zprávě se pak dále uvádí, že ze všech dětí přijatých do kojeneckých ústavů, bylo 30 % přijato na základě smlouvy mezi zákonným zástupcem a zařízením. Lumos kriticky nahlíží na to, že díky této praxi vypadávají ze systému rodiny, pro které by se jinak hledala vhodná forma podpory, aby mohlo dítě zůstat v rodině. Jako druhou část kritiky pak Lumos uvádí: *“Do péče sociálně právní ochrany se takové děti dostávají až po několika měsících pobytu v ústavním zařízení. (Česká republika umožňuje jako jedna z posledních zemí v Evropě umístění malého dítěte do ústavní péče kojeneckého ústavu na přímou žádost rodiče i bez jakéhokoli zapojení orgánu sociálně-právní ochrany. Zařízení je ze zákona povinno informovat OSPOD až po šesti měsících nebo v případě opakovaného pobytu dítěte)”* (Lumos-kojenecké ústavy 2019, s. 2, online)

Zde se dostáváme ke zvláštní situaci, která opět ukazuje nekoncepčnost péče o nejmenší děti. Pokud je totiž dítě přijímané do Zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc, které spadá pod MPSV, je tato situace legislativně ošetřena Zákonem č. 359/1999

Sb. o sociálně-právní ochraně dětí, kde se v § 42 v 5. odstavci říká: *“Délka pobytu dítěte v zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc může trvat nejdéle po dobu 3 měsíců od jeho umístění do zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc na základě žádosti zákonného zástupce dítěte; v případě opakované žádosti zákonného zástupce o umístění dítěte v zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc může být dítě přijato do péče zařízení v délce dalších 3 měsíců jen s předchozím písemným souhlasem obecního úřadu obce s rozšířenou působností”*. Zde tedy opravdu může dojít k umístění dítěte do zařízení bez rozhodnutí soudu, pouze na základě žádosti zákonného zástupce, ale současně se ve stejném paragrafu v odstavci 12 dodává, že *“zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc je při přijetí dítěte do tohoto zařízení povinno tuto skutečnost neprodleně ohlásit zřizovateli a příslušnému orgánu sociálně-právní ochrany.”* Z tohoto pohledu by pak přijetí dítěte bez ohlášení OSPOD bylo porušením zákonného předpisu.

Na druhou stranu při dobrovolném přijetí dítěte do dětského domova do tří let věku na žádost rodiče se jedná o umístění do zdravotnického zařízení (spadá pod MZ) a i když tak jeho pobyt nevypadá, jedná se vlastně o formu hospitalizace a dítě zde může pobývat, aniž by byl do celé záležitosti zapojen OSPOD. Sociálně právní ochrana se pak vztahuje na děti, které pobývají v zařízení déle než 6 měsíců, nebo jsou sem umisťovány opakovaně. (Zákon č. 359/1999 Sb. o sociálně-právní ochraně dětí, § 6, odst. 3 písmene f). Toto je pak situace, na kterou naráží Lumos ve zprávě o situaci v kojeneckých ústavech.

Pokud tedy srovnáme tyto dvě situace, tak v obou případech je dítě umístěno do ústavního zařízení na žádost rodiče, ale v jednom případě je nutné informovat OSPOD a v druhém nikoli. Někdy je navíc ZDVOP umístěn ve stejné budově jako dětský domov pro děti do 3 let a pak opravdu záleží na tom, na které lůžko je dítě administrativně přijato.

Z výzkumného rozhovoru s A. Hláskovu ze dne 10.3.2020

***Vidíte nyní nějaké problémy v systému PPPD, nebo celkově v systému NRP?***

**A. H.** *Samozřejmě je problém, že legislativa je roztržena mezi tři potažmo pět ministerstev. Hlavními hráči jsou MPSV, MZ, MŠMT, ale vstupuje do toho ještě Ministerstvo spravedlnosti (MS) a Ministerstvo pro místní rozvoj (MMR). MS vstupuje do*

*této problematiky přes soudce, kteří o dětech rozhodují a nemají v této oblasti třeba dostatek informací, nebo zkušeností. MMR má na starosti krajské úřady, které jsou v NRP jedněmi z hlavních aktérů. Legislativa a statistiky jsou nesjednocené. Také je problém, že v soudních jednáních nejsou využívány minimální lhůty, ale často ty maximální, což pro malé děti je obrovský problém. Tam hraje roli každý den, který nemohou strávit v rodině. Největší rozvoj PPPD byl v letech 2016–2017, od té doby zájem klesá.*

*Z výzkumného rozhovoru s JUDr. Z. Zárasovou ze dne 28. 5. 2020*

***Jak vnímáte to, že je péče o ohrožené děti rozprostřena mezi tři ministerstva?***

*Z. Z. To je samozřejmě velký problém, který je v této oblasti často diskutovaný... a pokud by ke sjednocení došlo, kterému ministerstvu by tato agenda měla připadnout? Kromě klasicky zmiňovaných tří ministerstev (MZ, MPSV, MŠMT) musíme navíc brát v potaz i Ministerstvo vnitra, které má na starosti státní správu.*

***Při zjišťování údajů o dětech v ústavní péči jsem narazila na velký problém orientace ve statistických údajích a celkově hodně nesjednoceném způsobu poskytování informací o těchto otázkách, měla jsem jen nedostatečné znalosti, nebo je to opravdu tak obtížné?***

*Z. Z. Je to opravdu hodně obtížné, protože statistiky opravdu nejsou ucelené. Například MPSV vyhodnocuje data k 31. 12., ale MŠMT pracuje v úseku školního roku. Je nutné pracovat s každými výkazy a statistikami jednotlivých ministerstev zvlášť.*

### **3.2.2 Reálné počty dětí umístěných do ústavních zařízení**

Predešlá kapitola ukázala, jak obtížné může být dohledat a správně interpretovat počty dětí v ústavní a náhradní rodinné péči. Pokusíme se nyní alespoň o přiblížení situace na základě dostupných informací.

Nadace J&T ve svém projektu Virtuální knihovna NRP zpracovala statistické údaje MPSV a ÚZIS k 31. 12. 2018 o počtech dětí žijících mimo svou biologickou rodinu.<sup>7</sup>

Z jejich výsledných grafů je pak možné vyčíst tyto údaje:

**Tabulka 2: Počty dětí žijících mimo svou biologickou rodinu**

Typ náhradní péče	Ke dni: 31. 12. 2018
Děti v náhradní rodinné péči	19 626
Děti v ústavních zařízeních (dětské domovy, dětské domovy se školou, výchovné ústavy, diagnostické ústavy)	6 018
Děti v dětských domovech pro děti do tří let a v dětských centrech	876
Děti v zařízeních pro děti vyžadující okamžitou pomoc	504
Děti v domovech pro osoby se zdravotním postižením	448
Počet dětí v ústavních zařízeních celkem	7 846

V této statistice vidím velký problém v údaji „*Děti v ústavních zařízeních*“. Jsou zde spojena etopedická zařízení pro děti s poruchami chování, společně se zařízeními pro opuštěné děti. Není tedy možné rozpoznat, které z dětí mají například ústavní výchovu nařízenou soudem a které děti žijí v dětském domově bez rodiny a bylo by možné jim poskytnout NRP.

Tyto údaje pak můžeme porovnat s údaji společnosti Lumos, která zveřejnila statistická data pro rok 2018 a 2019. Zatímco předcházející statistika se zaměřovala na děti žijící mimo svou biologickou rodinu, Lumos zpracoval data vztažená na zařízení pro děti do 3 let věku. Hned na začátku je uvedeno srovnání počtu dětí využívajících bývalé kojenecké ústavy na počátku roku 2018, kdy se jednalo o 1 075 dětí, s rokem 2016, kdy byl počet dětí 1 037 a počet dětí tak zůstává takřka nezměněn. Následná statistika pak uvádí počty dětí v jednotlivých službách zařízení pro děti do 3 let věku.

---

<sup>7</sup> Nadace J&T – Virtuální knihovna NRP 2018, online. Dostupné z: <http://www.knihovnanrp.cz/nahradni-rodinna-pece/aktualni-statistiky/pocet-deti-zijicich-mimo-svou-biologickou-rodinu/>

**Tabulka 3: Porovnání počtu dětí v zařízeních pro děti do tří let za rok 2018 a 2019**

	<b>2018</b>	<b>2019</b>
Děti do 3 let v zařízení pro děti do 3 let	441	335 (pokles o 24 %)
Děti ve věku 4 roky a více na pobytu v zařízení pro děti do 3 let	208	236 (nárůst o 13 %)
Děti v ZDVOP při zařízení	170	132 (pouze 46 dětí byly děti do 4 let věku)
Děti v ZDVOP na pobytu s matkou	72	neuvedeno
Děti na respitním pobytu	26	neuvedeno
Děti v denním stacionáři	108	neuvedeno
Děti v jeslích (dětské skupině)	50	neuvedeno
<b>Celkový počet dětí v zařízení pro děti do 3. let věku</b>	<b>1 075</b>	

Rozdíly ve statistikách nadace J&T a organizace Lumos je možné hledat mimo jiné v době sběru dat. Zatímco nadace J&T přebírala statistická data z konce roku 2018, Lumos si vyžádal přístup ke statistikám na základě svobodného přístupu k informacím na počátku roku 2018 a 2019. Lumos navíc jako jedno ze zásadních zjištění ve své zprávě z roku 2018 uvádí, že oficiální statistiky o počtech dětí v DD pro děti do 3 let, které vydává ÚZIS, byly dlouhodobě chybně interpretovány. Při vyplňování statistického údaje (v souladu s pokynem k vyplnění) uváděla zařízení do kolonky “počet dětí” všechny děti, které využívaly služby zařízení (tedy služby, které jsou uvedeny i v tabulce výše – jesle, stacionář, respitní pobyt atd...). Navíc jsou sem započítány i děti 4leté a starší. Podle Lumos tedy údaj z ÚZIS k 31. 12. nelze interpretovat jako údaj o počtu dětí do 3 let v ústavní péči v ČR.<sup>8</sup>

<sup>8</sup> Lumos – Dětské domovy pro děti do 3 let věku 2018, online. Dostupné z: [https://lumos.contentfiles.net/media/assets/file/dd3roky\\_lumos.pdf?](https://lumos.contentfiles.net/media/assets/file/dd3roky_lumos.pdf?)



***Jak probíhají šetření organizace Lumos, ze kterých pak vznikají zprávy a analýzy?***

**B. K.** Zrovna v současné době dáváme dohromady další zprávu o situaci v kojeneckých ústavech za rok 2019, ale blokuji nás 4 zařízení, která nám zatím odmítají předat údaje. Musíme tedy postupovat podle zákona a využít všechny jím dané možnosti. Věřím, že ty informace sice dostaneme, ale celý proces to hodně prodlouží. Většinou ale probíhá spolupráce dobře na základě dohody nebo podle Zákona 106/1999 o svobodném přístupu k informacím. Když získáváme data, tak oslovujeme všechna zařízení v ČR a trůfám si říct, že díky tomu máme nejpřesnější údaje. Oficiální údaje totiž podle všeho do počtů dětí v domovech pro děti do tří let počítají i děti, které využívají například ambulantní nebo respitní služby.

***Jsou už nějaké předběžné výsledky průzkumu za rok 2019, a jak si vysvětlujete neochotu zařízení poskytnout informace?***

**B. K.** Podle hrubých odhadů to vypadá, že se počet dětí v zařízeních opět o něco snížil a s tím může souviset i neochota tyto informace poskytovat. Tyto úvahy nemám samozřejmě nijak podložené, ale napadá mne, že se může jednat o obavu, aby zařízení nebylo zrušeno, když nenaplňuje svoji kapacitu.

***Vnímáte obavy pracovníků zařízení pro děti do 3 let, že budou tato zařízení zrušena?***

**B. K.** Tak jedná se o docela velký počet lidí, kteří mohou přijít o práci a obávají se změn, které mohou nastat. Některá zařízení se nacházejí v oblastech s velkou nezaměstnaností. A také jsou to obavy ze strany krajů, jak využít velkokapacitní budovy, do kterých se investovaly miliony na opravy a udržení a teď se vlastně neví, co s nimi.

Opět se tedy dostáváme ke stejnému zjištění jako v předchozí kapitole a to sice, že počty dětí pohybujících se v ústavních zařízeních není rozhodně snadné dohledat, nebo porovnat. Tuto skutečnost považuji za velice alarmující. Ano, možná by někdo namítl, že se jedná jen o interpretaci statistik, nebo malé, nedůležité odchylky. Zde se ale jedná o situaci, kdy za každým číslem stojí konkrétní člověk – dítě. V době zpracovávání této diplomové práce probíhá aktuálně pandemie COVID - 19 a mnoho lidí každý den pozorně

sleduje měnící se statistické údaje. Co by se asi stalo, kdyby vyšlo najevo, že není zcela jasné, jak se tato data sbírají a co znamenají? Nebo kdyby náhle “zmizela” třída 30 dětí? Také bychom tyto problémy posunuli o několik let dál, protože zatím nemáme vhodné nástroje k jejich řešení? Pochybuji o tom. Zde se navíc nesetkáváme s problematikou, která by na povrch vyplula před jedním, nebo dvěma lety. Pro zajímavost se můžeme podívat například na některé závěry v Hodnocení systému péče o ohrožené děti III., které vypracovalo Ministerstvo vnitra v roce 2007.

***Hlavní slabiny systému z pohledu MPSV*** (vytaženy jsou jen body týkající se ústavní, nebo náhradní rodinné péče)

**Roztříštěnost péče o děti mezi několik resortů** včetně problematiky delikventních dětí a mládeže.

Nedostatečné řešení situace dětí na útěku z ústavní péče spočívá zejména v **nespolupráci jednotlivých resortů**.

Následná péče o děti opouštějící ústavní péči nebo pěstounskou péči je naprosto nedostačující, není zajištěna kontinuita péče a zohlednění individuálních potřeb dětí. Výjimkou jsou aktivity nestátních neziskových a charitativních organizací, 24 jejich péče ale není systematicky rozložena po celém území České republiky. (Jedná se např. o domy na půli cesty, zařízení, která se orientují na bezdomovce, zařízení pro drogově závislé atp.)

Absence přímého řízení a kontroly systému péče o ohrožené děti způsobená smíšeným systémem veřejné správy. (Ministerstvo vnitra, Hodnocení systému péče o ohrožené děti 2007, s. 23, online)

***Hlavní slabiny systému z pohledu MZ*** (vytaženy jsou jen body týkající se ústavní, nebo náhradní rodinné péče)

Nesystémové řešení péče o ohrožené děti, nedostatečná meziresortní spolupráce

**Neexistence validních dat** k hodnocení výskytu problematických jevů.

**Nedostatečné řešení ústavní péče pro děti do 3 let věku a alternativní péče o děti ohrožené a děti bez rodinného zázemí.<sup>9</sup>**

Máme tedy před sebou zjištění stará více jak 12 let, ale s jejich řešením jsme se v ČR bohužel zatím příliš neposunuli.

### **3.2.3 Problematika dětí se zdravotním postižením**

Když jsou diskutovány argumenty pro zachování ústavních zařízení, často se zmiňují skupiny dětí obtížně umístitelných do NRP. Kromě sourozeneckých skupin a odlišného etnika jsou do této skupiny zařazovány i děti se zdravotním postižením. Pro ukázkou zde cituji několik odpovědí jednotlivých představitelů krajů k tématice rušení ústavních zařízení.<sup>10</sup>

**Pavel Svoboda – náměstek hejtmána Libereckého kraje:** *„Akutních případů, kdy se o zabezpečení základních potřeb dítěte musí postarat obec a posléze i kraj, se vyskytuje stále dost. Jsou to například tragické dopravní nehody, vážná onemocnění nebo nástup rodičů do výkonu trestu, případně na léčení a podobně,“* míní Svoboda.

**Pavel Franěk – hejtmán Vysočiny:** *„I přes dlouhodobou kampaň se nám nedaří zajistit dostatečný počet pěstounských rodin pro děti se zdravotními postiženími, pro děti s výchovnými problémy, pro větší sourozenecké skupiny, pro děti jiného etnika. Většinou se jedná o kombinaci uvedených okolností...“*

**Zdeněk Honz – náměstek hejtmána Plzeňského kraje:** *„Plzeňský kraj není zastáncem striktního omezení nebo dokonce zákazu ústavní péče, a to ani u nejmenších dětí. Riziko spatřujeme také v problematice umísťování větších sourozeneckých skupin nebo dětí s těžším zdravotním postižením do pěstounské péče...“*

---

<sup>9</sup> Ministerstvo vnitra, Hodnocení systému péče o ohrožené děti 2007, online. Dostupné z: <https://www.mvcr.cz/clanek/hodnoceni-systemu-pece-o-ohrozene-deti.aspx>

<sup>10</sup> Z průzkumu deníku E15.cz ze dne 23. 8. 2017 - Kraje ruší kojenecké ústavy, i když vláda návrh na jejich postupný konec neschválila, online

Podle Macely bylo například v roce 2017 přijato do zařízení pro děti do 3 let 1490 dětí, přičemž u 546 z nich (36,6 %) šlo o přijetí ze zdravotních důvodů. U dalších 361 dětí (24,2 %) byly evidovány zdravotně-sociální důvody. Tedy 60,8 % dětí, které jsou umisťovány do zařízení pro děti do 3 let, jsou děti se zdravotním postižením. (Macela 2019)

Otázkou ovšem je, zda uvedená přijetí ze zdravotních, nebo zdravotně-sociálních důvodů skutečně označují děti se zdravotním postižením. Pokud se totiž podíváme na metodická doporučení ÚZIS pro vyplnění statistických dat, najdeme zde tyto informace. Dítě může být přijato k pobytu **ze zdravotních důvodů**, když potřebuje:

- Trvalou či dlouhodobou speciální ošetrovatelskou péči
- Dlouhodobou intenzivní rehabilitační péče
- Diagnostiku a léčbu díky rizikové anamnéze (syndrom týraného, zanedbávaného a zneužívaného dítěte, abusů návykových látek u matky, syndrom opuštěného dítěte, aj.)
- Diagnostiku pro stanovení zdravotní a sociální prognózy dítěte (před umístěním např. do náhradní rodinné péče)
- Z důvodu nemoci či hospitalizace rodičů
- Při infekčním onemocnění v rodině
- K respitní a úlevné péči

**Důvody sociálně-zdravotní** jsou popsány ještě vágněji. Zde se jedná o situaci, kdy dítě vzhledem ke svému handicapu nemůže vyrůstat v rodině, i když nevyžaduje speciální ošetrovatelskou péči. Nejčastěji se pak jedná o děti, které jejich rodiče odložili právě pro jejich postižení.<sup>11</sup>

Podle průzkumu Lumos bylo v roce 2016 jen 20 dětí z 1 657 umístěno z kojeneckého ústavu do domova pro osoby se zdravotním postižením (DOZP). Ostatní děti přecházely převážně zpět do svých biologických rodin, nebo do rodin náhradních. Navíc ani zmíněných 20 dětí nepřecházelo do zařízení, kde by vyžadovaly 24hodinovou speciální zdravotní péči - DOZP jsou zařízení sociální péče, nikoli zdravotnická zařízení. Lumos

---

<sup>11</sup> ÚZIS 2018, Stručný přehled činnosti oboru dětské domovy pro děti do 3 let věku a dětská centra za období 2007–2018 - Závazné pokyny pro vyplňování statistického formuláře A (MZ) 1-01: Roční výkaz o činnosti poskytovatele zdravotních služeb pro obor dětské domovy pro děti do 3 let věku a dětská centra, s. 2

navíc poukazuje na to, že některé děti umístěné do PPPD mají podobné potřeby v oblasti zdravotní péče, jako děti v kojeneckých ústavech. Pěstouni na přechodnou dobu se starají o děti s abstinenčními příznaky, zvládají s dětmi provádět rehabilitační cvičení a někdy zvládají i péči o děti vyžadující speciální péči (například dojíždění ke specializovanému lékaři). Podle organizace Lumos jen velmi malé procento dětí vyžaduje natolik specializovanou péči, že ji není možné poskytnout v rodinném prostředí. Například v Pardubickém kraji se jednalo v roce 2016 pouze o 10 dětí z 286 (3,5 %) umístěných do kojeneckých ústavů.<sup>12</sup>

Jak bylo zmíněno výše, často je argumentem pro umístění dítěte se ZP do ústavního zařízení myšlenka, že toto zařízení mu poskytne nejlepší, plně kvalifikovanou péči, kterou by biologická nebo náhradní rodina nedokázala zprostředkovat. Je tomu skutečně tak? Pojďme se nyní podívat na zjištění, která vyplynula z výzkumu Asociace Dítě a Rodina. V lednu 2019 požádala Asociace, na základě Zákona o svobodném přístupu k informacím, všechny dětské domovy pro děti do 3 let věku o poskytnutí informace o počtu odborných pracovníků působících v zařízení k 31. 1. 2019. Nakonec odpovědělo všech 25 z 25 zařízení. Hlavním zjištěním byl mimo jiné fakt, že minimální personální zabezpečení dle vyhlášky č. 99/2012 Sb., o požadavcích na minimální personální zabezpečení zdravotních služeb, **plní pouze 7 dětských center (DC) z 25**. Pro přehlednost uvádím personální zabezpečení v následující tabulce:

---

<sup>12</sup> Lumos – Dětské domovy pro děti do 3 let věku 2018, příloha 1, s. 66

**Tabulka 4: Počet odborných pracovníků v DD pro děti do 3 let k 31. 1. 2019**

Požadovaná odbornost	Počet DC z celkových 25, které mají tuto pozici obsazenou	Počet DC, kde tato odbornost chybí
Dětský lékař – pediatr	19	6
Klinický psycholog	7	18
Fyzioterapeut	20	5
Klinický logoped (pouze dostupný)	25	0
Sociální pracovník	25	0
Dětská sestra	25	0
Všeobecné sestry a ošetrovatelé	nevyhodnocováno	nevyhodnocováno

V žádném DC pravidelně nepracuje ani ortoped, psychiatr, foniatr nebo adiktolog. Pouze DC Krč má adiktologa usmluvněného podle potřeby. Další odborníky mají usmluvněná jen některá další DC. Jedná se o neurologa (7 DC), neonatologa (3 DC), rehabilitačního lékaře (2 DC) a oftalmologa (1DC).

Pokud se jedná o spolupráci s nelékařskými odborníky, jsou tato čísla ještě nižší: Spolupráci s psychologem vykazuje 5 DC, s rodinným terapeutem 1 DC, s ortoptistou 1 DC, s nutričním terapeutem 3 DC, s nutriční asistentkou 1 DC, s dietní sestrou 1 DC, s muzikoterapeutem 2 DC, s canisterapeutem 1 DC s instruktorem rodičů a dětí 1 DC, s vychovatelkou 2 DC.<sup>13</sup>

Pokud se vrátíme ke zmiňovaným zdravotním důvodům umístování dětí do zařízení pro děti do 3 let věku, musíme si nutně klást otázku, jestli zde děti skutečně dostávají upřednostňovanou odbornou péči. Podle zjištěného personálního zajištění musí mnohá DC vyhledávat odborníky a smlouvat s nimi termíny vyšetření, podobně jako by se to dělo

<sup>13</sup> Asociace Dítě a Rodina 2019, Dětské domovy pro děti do 3 let věku – Odborné personální zabezpečení, s. 5, online. Dostupné z: [https://www.ditearodina.cz/images/odbornost\\_DC.pdf](https://www.ditearodina.cz/images/odbornost_DC.pdf)

v případě svěření dítěte do péče pěstounů. Tento rozpor je potom zvlášť patrný u zdravotních důvodů umístění dítěte do ústavního zařízení z důvodu diagnostiky a léčby při rizikové anamnéze. Zde je totiž explicitně vyjmenován například abusus návykových látek, který by měl řešit adiktolog. Ten je ale přítomen (navíc pouze smluvně) jen v DC Krč. U syndromu opuštěného dítěte je ještě více zarážející, že dítěti s touto problematikou má pomoci ústavní zařízení. U diagnostiky pro stanovení zdravotní a sociální prognózy dítěte (před umístěním např. do náhradní rodinné péče) je také otázkou, zda je nutné, aby dítě pobývalo v ústavním zařízení. Klinický psycholog pracuje trvale jen v malém počtu DC a na průběžná vyšetření by jistě mohl docházet přechodný pěstoun s dítětem ambulantně (případně by odborník mohl někdy navštěvovat rodinu a získat tak data, jak dítě reaguje ve známém nebo cizím prostředí). Pokud je navíc diagnostikou pro stanovení zdravotní a sociální prognózy myšleno i rozpoznání a diagnostika mentální retardace, je jistě velmi obtížné během prvního roku života dítěte v ústavním zařízení rozpoznat důsledky deprivace od sníženého intelektu. Navíc si zde připomeňme longitudinální studii vedenou Zdeňkem Matějčkem (viz kapitola 2.9. Československý longitudinální výzkum deprivace a subdeprivace), která přímo popisovala deterioraci mentálních a sociálních funkcí u dětí z ústavní péče.

A jaký je tedy vlastně počet dětí se ZP, které jsou svěřovány do PPPD? Jejich počet je naprosto minimální, jak je vidět z následujících údajů.<sup>14</sup>

---

<sup>14</sup> Statistiky MPSV 2018, Roční výkaz o výkonu sociálně-právní ochrany za rok 2010 – 2018, online. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/statistiky-1>

**Tabulka 5: Počty dětí se ZP svěřované do PPPD**

Rok	Počet dětí se zdravotním postižením, svěřených do PPPD	Celkový počet dětí svěřených do PPPD
2011	0	6
2012	0	41
2013	3	169
2014	5	302
2015	12	543
2016	15	540
2017	21	730
2018	21	528

Z výzkumného rozhovoru s B. Křížanovou z organizace Lumos ze dne 27. 5. 2020

***Jak vidíte situaci dětí se zdravotním postižením v ústavních zařízeních?***

**B. K.** Postiženými dětmi se argumentuje ve prospěch zachování ústavních zařízení, přitom je jasné, že právě tyto děti potřebují velmi intenzivní péči a individuální přístup, který ve velkých zařízeních i přes obrovskou snahu personálu jednoduše nelze zajistit. Děti, které mají opravdu vážné postižení, je navíc v ústavních zařízeních mnohem méně, než je obecná představa. V domovech pro osoby se zdravotním postižením je po celé republice asi 500 dětí (mnoho z nich navíc s lehčím postižením). V dětských domovech pro děti do tří let je také více dětí ze socioekonomických důvodů či ze zdravotních důvodů méně závažného charakteru. Navíc to, že je dítě nemocné nebo postižené, přeci není argument pro to, že ho necháme vyrůstat bez rodiny. Tyto děti potřebují možná ještě víc péče a lásky. Na druhou stranu je mi jasné, že určité malé procento těchto dětí bude i v budoucnu na pobytovou péči přeci jen odkázáno. Je ale špatně, pokud jsou tyto děti umisťovány do velkých zařízení, v případě dětí s postižením navíc často do zařízení společně s dospělými.



*To by bylo také potřeba změnit a zaměřit se na rozvoj malých pobytových služeb, kdy mluvím o kapacitě 4–6 dětí v domácnosti umístěné v komunitě a ne někde ve velkém ústavu na konci světa.*

*Z výzkumného rozhovoru s T. Jandovou, ředitelkou DD Korkyně, ze dne 9. 3. 2020*

**Setkali jste se s dítětem se zdravotním postižením, které bylo umístěno do PPPD?**

*T. J.: Pouze jednou a to byla nejasná etiologie nemoci. V některých případech asi bylo dítě postižené, ale nebylo diagnostikované.*

*Z výzkumného rozhovoru s JUDr. Z. Zárasovou ze dne 28. 5. 2020*

***Chystají se teď nějaké výraznější změny v rámci NRP?***

*Z. Z. Předkládáme novelu zákona o sociálně právní ochraně dětí a souvisejících předpisů, kde je mj. řečeno, že do dětských domovů pro děti do 3 let věku by neměly být přijímány děti bez zdravotní indikace, resp. že tato zařízení mohou poskytovat zdravotní služby a zaopatření dětem zpravidla do 3 let věku, jejichž zdravotní stav vyžaduje poskytování zdravotní péče ve formě lůžkové péče a které nemohou vyrůstat v rodinném prostředí – je to nyní k projednání na legislativní radě vlády.*

***Co si myslíte o návrhu poslance Juchelky o zřízení Center komplexní péče pro děti s vážným onemocněním? Setkala jsem se s názorem, že se jedná jen o „kosmetickou“ úpravu...***

*Z. Z. Tento návrh jsme také připomínkovali a máme k němu některé výhrady. Je pravda, že pokud nevznikne legislativní opatření zakazující umístování dětí do ústavních zařízení do určitého věku, tak tyto úpravy vždy půjdou jen na půl cesty.*

Když tedy shrneme předchozí zjištění, můžeme nyní objektivněji odpovědět na otázku, zda je třeba zachovat zařízení pro děti do 3 let z důvodu péče o děti se zdravotním postižením. Z dětí, které jsou umístovány do zařízení pro děti do 3 let věku z důvodů zdravotních, nebo zdravotně-sociálních je zřejmě jen malé procento těch, které potřebují natolik odbornou pomoc, že nemohou zůstat v rodinném prostředí. Tomu také odpovídá jen velmi malý počet zařízení, která jsou plně personálně zajištěná pro poskytování takto odborné pomoci. Podle výzkumu Asociace Dítě a Rodina jsou to konkrétně tři zařízení z 25 v celé České republice (DC Lila Otnice, DC Ostrůvek a DC Plzeň). Tomuto počtu zařízení pak zřejmě odpovídá i počet dětí s těžkým zdravotním postižením vyžadujících odbornou péči. Do zařízení pro děti do 3 let jsou ale umístovány z důvodu diagnostiky a léčby i děti, jejichž primárním problémem jsou poruchy attachmentu, deprivace nebo subdeprivace (a přesto dle ÚZIS spadají pod zdravotní důvody). Umístění těchto dětí do kolektivních zařízení, je ale v přímém rozporu s jejich potřebami, které podle mého názoru nemohou být v ústavním zařízení dobře naplněny. Děti se zdravotním postižením, jsou pak tedy v některých případech ponechány, aby samy čelily nejen své nemoci, ale i své osamělosti a psychickým zraněním.

Na úplný závěr této kapitoly pak zmiňme Úmluvu o právech osob se zdravotním postižením, která říká, že stát má povinnost zajistit dětem se zdravotním postižením stejná práva na život v rodině, což zahrnuje i vhodnou NRP v případě, že dítě musí být na čas odděleno od svých rodičů, nebo mu zatím není určena dlouhodobá NRP.

*“Pokud nejsou nejbližší příbuzní schopni pečovat o dítě se zdravotním postižením, státy, které jsou smluvní stranou této úmluvy, vyvinou veškeré úsilí k zajištění náhradní péče v rámci širší rodiny, a pokud to není možné, v rámci společenství v rodinném prostředí.*  
“ (Úmluva o právech osob se zdravotním postižením, článek 23, odstavec 5)

### **3.2.4 Otázka nedostatku pěstounů na přechodnou dobu?**

Kromě důvodů pro zachování ústavních zařízení uvedených v počátku minulé kapitoly, je jako častý argumentem proti deinstitucionalizaci zařízení pro nejmenší děti uváděn nedostatečný počet pěstounů jak krátkodobých, tak dlouhodobých. Je jich dostatek,

nebo se opravdu potýkáme s nedostatkem zájemců o výkon této služby? Podívejme se nejprve opět na vyjádření některých čelných představitelů krajů.<sup>15</sup>

**Ladislav Oklešťka – hejtman Olomouckého kraje:** *„Olomoucký kraj se snaží zejména v oblasti péče o děti raného věku co nejvíce podporovat náhradní rodinnou péči, a to prostřednictvím pěstounské péče na přechodnou dobu. Péče o malé děti formou kolektivní ústavní výchovy není vůbec ideální řešení,“*

**Jana Lukášová – mluvčí Karlovarského kraje:** *„Z praxe vyplývá nutnost lepšího propracování současného systému zejména v oblasti pěstounství na přechodnou dobu a dlouhodobého pěstounství. Překážkou úplného zrušení ústavů pro nejmenší děti je podle mě právě nedostatek pěstounů.“*

**Vladimír Derner – náměstek hejtmána Královéhradeckého kraje:** *„Do ústavního zařízení jsou děti umisťovány zcela výjimečně a většinou pouze v případě velkých sourozeneckých skupin, pro které nemáme přechodné pěstouny. V poslední době to byla skupina pěti sourozenců a skupina sedmi sourozenců.“*

Pokud se podíváme na citované výroky hejtmanů a jejich náměstků v této a minulé kapitole, může nás zarazit velmi rozdílný přístup jednotlivých politiků k otázce deinstitucionalizace na území jejich krajů. Na pomyslné názorové škále zde máme jak kraje, které zařízení pro nejmenší děti zrušily i bez právní normy dané státem, tak kraje, které na toto opatření ani nepomýšlejí. Nutně se nám tedy nabízí otázka, jak situaci řeší kraje, které ke kroku deinstitucionalizace již přistoupily? Je počet pěstounů rozdílný v různých krajích, a pokud ano, čím je to způsobeno?

Podívejme se nejprve na počty dětí v zařízeních pro děti do 3 let v jednotlivých krajích ve zprávě organizace Lumos z března 2019.<sup>16</sup>

---

<sup>15</sup> Z průzkumu deníku E15.cz ze dne 23. 8. 2017 - Kraje ruší kojenecké ústavy, i když vláda návrh na jejich postupný konec neschválila, online

<sup>16</sup> Lumos – Kojenecké ústavy na počátku roku 2019

**Tabulka 6: Počty dětí v zařízeních pro děti do 3 let podle krajů**

Kraj	Počet dětí do 4 let	Počet všech dětí, včetně starších 4 let
Ústecký	96	107
Plzeňský	51	72
Středočeský	45	107
Praha	40	57
Jihomoravský	33	90
Moravsko – slezský	17	31
Vysočina	15	30
Liberecký	15	20
Olomoucký	9	17
Jihočeský	6	20
Pardubický	5	12
Karlovarský	2	3
Králové-hradecký	1	5
Zlínský	0	0
Celkem:	335	571

Pro úplnost je nutné podotknout, že ani tato čísla nejsou absolutní. Dětské domovy pro děti do 3 let jsou zařízení s celorepublikovou působností, ale často jsou do nich svěřovány děti z kraje, kde se zařízení nachází. Například ale v Jihočeském kraji není žádné

zařízení pro děti do 3 let, a tak je 20 jihočeských dětí uvedených v předešlém přehledu umístěno v zařízení kraje Vysočina. (Lumos 2019)

Z tohoto přehledu nám nyní zřetelněji vystupuje, že většina dětí v zařízeních do 3 let je rozdělena mezi 4 kraje: Ústecký, Plzeňský, Středočeský a Prahu.

Pro srovnání se nyní podívejme na počet pěstounů na přechodnou dobu v jednotlivých krajích: <sup>17</sup>

---

<sup>17</sup> Přehled je zpracovaný na základě údajů z Olomouckého krajského úřadu – Seznam pěstounů na přechodnou dobu – dne 1. 5. 2020, online. Dostupné z: [https://urad.kr-olomoucky.cz/pestouni/Lists/Seznam%20pestoun%20na%20pechodnou%20dobu/Vsechny\\_kraje\\_prehled.aspx](https://urad.kr-olomoucky.cz/pestouni/Lists/Seznam%20pestoun%20na%20pechodnou%20dobu/Vsechny_kraje_prehled.aspx)

**Tabulka 7: Počet pěstounů na přechodnou dobu podle krajů**

Kraj	Počet evidovaných pěstounů na PD	Počet pěstounů s přerušenou službou *	Počet volných pěstounů	Počet dětí v PPPD	Počet dětí v kojeneckých ústavech (celkem)
Ústecký	42	5	0	52	107
Plzeňský	29	10	0	31	72
Středočeský	125	17	5	143	107
Praha	71	19	9	83	57
Jihomoravský	112	7 + 15 ukončení	10	125	90
Mor. – slezský	135	0	2	160	31
Vysočina	18	1	0	23	30
Liberecký	38	0	0	42	20
Olomoucký	26	1	1	37	17
Jihočeský	30	1	0	32	20
Pardubický	26	0	7	27	12
Karlovarský	22	0	0	30	3
Králové- hradecký	59	5 + 10 ukončení	0	83	5
Zlínský	27	0	2	49	0
Celkem:	760		36	917	571

(\* **Počet pěstounů s přerušenou službou:** Rozsah poznámek jednotlivých krajů o požadavcích pěstounů se značně liší, takže není možné úplně jasně říct, jestli v krajích, které kategorii pěstounů s přerušenou službou neuvádějí, skutečně žádní nejsou, nebo jen není dostupný tento údaj.)

Z tohoto prostého srovnání můžeme nyní odpovědět na otázku v začátku této kapitoly – ano, pěstounů na přechodnou dobu je málo. Samozřejmě, pokud bychom měli všechna

data, možná by se tento přehled ještě nějakým způsobem změnil. Není totiž zcela jasné, kolik dětí by skutečně z kojeneckých ústavů mohlo být svěřeno do PPPD (viz kapitola 3.2.2. Reálné počty dětí umístěných do ústavních zařízení – **nejasnosti** s vykazováním dětí, které nejsou na pobytu samy, nebo využívají jiné služby zařízení a přesto jsou do statistik vykazovány) a statistika počtu dětí v kojeneckých ústavech je z roku 2019 (pro rok 2020 zatím není dostupná). Na druhou stranu zde srovnáváme pouze nejmenší děti, a pokud by mělo dojít k rušení ústavní péče pro všechny děti např. do věku 6 let (jak je praxe konkrétně na Slovensku), museli bychom pěstounskou péči navýšit velmi razantně. Bohužel se počty pěstounů na PD nezvyšují, ale můžeme dokonce sledovat pokles zájemců a navýšení odchodů z této služby.<sup>18</sup>

**Tabulka 8: Změny počtu pěstounů od roku 2014 do roku 2018**

Rok	Počet pěstounů k 31. 12. daného roku	V tomto roce přibylo...	V tomto roce ubylo
2014	421	313	45
2015	654	377	85
2016	799	352	141
2017	900	345	217
2018	792	273	215

### 3.2.5 Důvody snižování počtu zájemců o PPPD

Jak bylo vidět z výše uvedeného přehledu, počet pěstounů na PD se od roku 2013 zvyšoval (první samostatné údaje o počtu pěstounů na PD je možné ve statistikách MPSV dohledat až od roku 2014, do té doby byli zřejmě vedeni ve statistice „žadatelé o pěstounskou péči“ a jak bylo popsáno v kapitole 2.15. o vývoji PPPD, počty pěstounů na PD byly do roku 2013 mizivé). Největší rozvoj této služby pak nastal v letech 2016–2017, kdy se také nejvíce mluvilo o transformaci a deinstitucionalizace zařízení pro děti do 3 let.

<sup>18</sup> Statistiky MPSV 2019, online. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/statistiky-1>

Od té doby se pak můžeme setkávat se zprávami, že počet pěstounů klesá a v některých krajích jich je výrazný nedostatek. Například v rozhovoru pro iDnes.cz z 19. 11. 2018 popisuje vedoucí oddělení sociálních věcí Plzeňského kraje Roman Mašek situaci, kdy v roce 2014 se v Plzeňském kraji přihlásilo 17 zájemců o tuto práci, v roce 2017 už jen jeden.<sup>19</sup> Zájem se podle něj snížil i přesto, že kraj organizuje mnoho propagačních akcí. Plzeňský kraj je pak jedním ze čtyř krajů, které mají nejvyšší počet dětí v ústavní péči (viz přehled v předchozí kapitole). V Plzeňském kraji bylo v roce 2018 27 pěstounů na PD a z toho šest mělo činnost přerušenu. Podle Maška by zde bylo potřeba kolem 40 pěstounů, ale pokud se podíváme na aktuální statistiku v předchozí kapitole, tak nyní je zde evidováno 29 pěstounů na PD a z toho 10 s přerušenu činností. Pokud si zde ale dovolím čistě osobní postřeh, je zajímavé, že zrovna hejtman Plzeňského kraje se v průzkumu deníku E 15, z něhož byly některé části citovány v kapitole 3 a 4, nejvýrazněji stavěl proti striktnímu omezení ústavní péče i pro nejmenší děti. (E 15.cz 2017, online). Pro mne tedy velmi podstatnou otázkou zůstává, jestli by kraje, pokud by zrušily ústavní zařízení, nebyly nuceny vyvinout ještě větší úsilí pro získání pěstounů, než o kterém mluví Roman Mašek. Nebo jestli by se podařilo motivovat pracovníky ústavů k práci pěstounů (jak dlouhodobých, tak přechodných)? Odpověď na tyto otázky bude ale známá až tehdy, kdy stát zavede jednotný přístup k dané problematice.

Podobně neradostnou statistiku v počtu pěstounů na PD uvádí i ČT ve svém článku, *“Dočasnému pěstounství se chce věnovat rekordně málo lidí. Děti u nich zůstávají „přesčas“, z května 2019. “Zatímco v roce 2015 evidovalo ministerstvo 395 žádostí o zprostředkování pěstounské péče na přechodnou dobu, vloni jich bylo jen 146”.* (ČT 24, 2019, online)

Pojďme se proto podívat na možné příčiny snížení počtu zájemců o tuto práci. ČT 24 ve svém článku vychází z rozhovoru s paní Alžbětou Hláskovou, metodičkou PPPD, která se od počátku zřízení této formy PP podílí na její podobě (výzkumný rozhovor s A. Hláskovou je součástí této diplomové práce) a s panem Zdeňkem Soudným, ředitelem Dobré rodiny o.p.s., společnosti, která se věnuje ochraně a podpoře dětí, které nemohou vyrůstat ve své rodině. Co tito odborníci tedy vidí jako hlavní problémy?

---

<sup>19</sup> Článek je dostupný z: [https://www.impuls.cz/regiony/plzensky-kraj/pestounska-pece-deti-ustav-domov.A181119\\_091605\\_imp-plzensky\\_kov/tisk](https://www.impuls.cz/regiony/plzensky-kraj/pestounska-pece-deti-ustav-domov.A181119_091605_imp-plzensky_kov/tisk)



- Zdlouhavou administrativu, která prodlužuje dobu pobytu dítěte u pěstounů
- Velké vyčerpání pěstounů
- Plat, ze kterého pěstounky samoživitelky téměř nevyžijí

**Administrativa:** Podle nového občanského zákoníku mohou dát biologičtí rodiče souhlas s osvojením až po šesti týdnech od narození dítěte, a navíc se musí osobně dostavit k soudu (to mnoho z nich neudělá). Poté teprve začíná lhůta tří měsíců, kdy si rodiče mohou své rozhodnutí rozmyslet. Podobně se může protahovat i proces pro předávání dítěte do biologické rodiny. Podle paní Hláskové, navíc soudy často využívají maximální možné lhůty k vynesení rozsudku (viz rozhovor autorky práce s paní Alžbětou Hláskovou ze dne 10. 3. 2020), což nadále protahuje dobu pobytu dítěte u pěstounů.

**Dlouhá doba pobytu dítěte u pěstounů na PD:** Je nutné si uvědomit, že PPPD je koncipována jako krátkodobá služba pro ohrožené dítě. Pokud bychom použili sportovní metaforu, tak pěstoun na PD je sprinter, který ze sebe během krátké doby vydá maximální výkon a po potřebné regeneraci nastupuje na další závod. Dlouhodobí pěstouni jsou maratonci, kteří své síly rozdělují na jednotlivé etapy závodu a v některých úsecích mohou zvolnit a nabrat síly. Pěstouni na PD často přebírají děti v nepříznivém psychickém i fyzickém stavu (dětí zanedbané, týrané, s poporodním traumatem odloučení od matky, s abstinenčními příznaky...). Tyto děti často nespí, jsou dráždivé, neklidné... Pěstoun musí vydat velkou energii na zajištění potřeb těchto dětí, a pokud u něj dítě zůstane déle, pak ještě musí zajišťovat i péči následnou (rehabilitace, dojíždění k lékaři atd...). Navíc se někdy stává, že pro pěstouny je těžké opustit děti, o které se starají takto dlouhou dobu. Děje se to hlavně v případech, kdy se pro dítě nenajde vhodná rodina a dítě by mělo přejít z PPPD do ústavní péče. Z pěstounů na PD se pak někdy stávají pěstouni dlouhodobí.

**Vyčerpání:** To navazuje na situaci popsanou výše. Pěstouni mnohdy nemají prostor na regeneraci a přebírají jedno dítě za druhým s odstupem jednoho nebo dvou dnů. V praxi to znamená, že pěstoun na PD například několik let nespí, nemůže odjet na delší dovolenou, nebo mít prostě několik dní “jen pro sebe”... Tato problematika je pak podrobněji popsána v příloženém rozhovoru s paní Hláskovou.

**Plat:** Problematicke finanční se budeme podrobněji věnovat dále, zde ale určitě stojí za zmínku, citace názoru paní Hlásková: *“Finanční podpora je v současné době 15 tisíc korun čistého. Částka, která byla schválena v roce 2013, se od té doby nezměnila. Když je například pěstounka sama, tak nemůže pracovat, musí se starat o dítě. A pokud nemá jiný příjem, tak se z těch peněz nemůže zabezpečit.”* (ČT 24, 2019, online) Nutno ale říct, že v současné době je nově návrh na zvýšení odměny pěstouna na PD na 30 000 Kč měsíčně. Tento návrh ministryně Maláčové, ale vyvolal kritiku, tak je otázka, jaké budou vypadat další vládní kroky.

*Z výzkumného rozhovoru s A. Hláskovou ze dne 10. 3. 2020*

***Kolik pěstounských rodin provází vaše organizace?***

*A. H. Organizace Dobrá rodina doprovází více než 800 rodin ze všech regionů ČR. (Dlouhodobí pěstouni i pěstouni na přechodnou dobu). Největší rozvoj PPPD byl v letech 2016–2017, od té doby zájem klesá.*

***Jaké vidíte hlavní důvody snižujícího se zájmu o výkon PPPD?***

*A. H.: Myslím, že velkým problémem je přetěžování pěstounů. Málo se bere ohled na to, jak náročná je to práce. Představte si, že dostáváte jedno dítě za druhým, které nespí, je neklidné, prochází si třeba abstinenčními příznaky, infekčními nemocemi a vy vlastně několik let nespíte a je to velmi intenzivní stres. A často nedostanete čas, se z toho vzpamatovat a nabrat síly. Nebo se do PPPD umisťují i velké děti, které mají velké obtíže. Na pěstouny je kladeno, že musí zvládnout jakékoliv dítě, s jakýmkoli problémem. To přeci není lidsky možné. V zahraničí mají pěstouni různé specializace, v Čechách toto není zatím vůbec zohledněno. Češi navíc mají velký respekt před úřady, tak si většinou všechno nechávají líbit, neuvědomují si, že na některé požadavky nemají úředníci právo a ani je nenapadne, se proti některým praktikám ohradit.*

***Mohla byste uvést nějaký konkrétní příklad, který máte na mysli?***

*A. H.: Tak například možnost některé dítě odmítnout. Během našich školení vedeme zájemce k tomu, aby poznali svoje hranice, co jsou schopní zvládnout a co už je nad jejich*

*síly (například starší dítě s poruchami chování, sourozenecké skupiny atd...). Jenže pěstouni se potom obávají, že když odmítnou dítě, budou vyřazeni z evidence. Nevím o jediném případě, kdy by k tomu došlo. Nebo se bojí odmítnout dítě, i když neměli skoro žádný čas se zregenerovat po odchodu předchozího dítěte. Někdy jsou pěstouni až zneužíváni a je jim posíláno jedno dítě za druhým bez možnosti si odpočinout. Takhle je to úplně vysaje a oni pak z této služby odejdou, protože to už nezvládají. Nebo je často bráno úplně automaticky, že si pěstoun pro dítě jede sám. Myslím, že k tomu by vůbec nemělo docházet. Pokud je dítě od rodiče odebíráno, vůbec nechápe, proč se to děje a je to pro něj velice stresové. Pěstouna si potom snadno spojí s tím, kdo za to může a už od začátku prožívá vůči tomuto člověku negativní emoce.*

### ***Myslíte, že se to týká i malých kojenců?***

*A. H.: Ano, i miminka prožívají stres a mohou si tento nepříjemný prožitek spojit třeba s vůní určité osoby. Výjimkou je situace, kdy si pěstoun jede převzít dítě přímo do porodnice, to bych ještě pochopila, ale jinak má dítě přebírat soudní vykonavatel a pracovník OSPOD. Dítě je potom převezeno k pěstounovi, který mu dá najevo: „Byl jsi mi přidělený, já s tvým odebráním z rodiny nemám nic společného“. Někde se argumentuje tím, že když si jede pěstoun do původní rodiny, může získat a zachovat informace, ke kterým se jinak nedostane. To je určitě důležitý argument, ale práce pěstouna není primárně o sbírání informací.*

*Taky si myslím, že by původní rodič neměl jezdit k pěstounovi domů. Je to příliš rizikové, že se objeví nějaký konflikt, nebo nepříjemnost, která pěstounovi ztíží vztah k původnímu rodiči. Pokud probíhá setkání, mělo by proběhnout na neutrální půdě, ideálně za asistence třetí citově nezaangažované osoby (třeba pracovníka provázející organizace, nebo OSPOD). Ten by potom z těchto setkání měl napsat zprávu, která případně ovlivní návrat dítěte do původní rodiny. Pěstoun si v tom nemusí udržet dostatečný odstup.*

*Z výzkumného rozhovoru s T. Jandovou ze dne 9. 3. 2020*

### ***Kolik pěstounských rodin provází vaše organizace?***

*T. J. Nyní máme s pěstouny uzavřeno 23 dohod, z čehož 11 je PPPD. V tomto počtu jsou manželské páry, kde jsou oba partneři pěstouni, manželské páry, kde je pěstounem jen jeden z manželů, ale jsou zde i samostatné matky pěstounky.*

***Změnil se v posledních letech nějak počet pěstounských rodin, které provázíte?***

*T. J. Tento počet zůstává přibližně stejný. U dlouhodobých pěstounů zanikají smlouvy nejčastěji zletilostí dětí, u PPPD jsou smlouvy zrušeny například odchodem pěstounů do důchodu, nebo únavou ze služby. Jedna z pěstounek neunesla situaci, kdy měla dítě předat do ústavní výchovy. Jeden pěstounský pár odešel k jiné provázející organizaci poté, co jsme do zprávy uvedli, že péče o dítě neprobíhá dobře a rodina péči o dítě příliš nezvládá.*

***Je dodržována doba 1 roku, kdy má dítě být v rodině?***

*T. J. Často se nedodržela a přetáhla se, ale poslední měsíce vnímám zlepšení. Máme zde z poslední doby jeden případ, kdy soud rozhodl o vrácení dítěte do rodiny, ale rozsudek stále nebyl vykonán, protože rodina není schopna sehnat finanční prostředky, aby za dítětem přijela. Je to nedotažené.*

*Z výzkumného rozhovoru s JUDr. Z. Zárasovou ze dne 28. 5. 2020*

***Co si myslíte o PPPD, jakou s ní máte zkušenost?***

*Z. Z. Je to určitě potřebná služba, která má svoje důležité místo v náhradní rodinné péči.*

***Navrhla byste nějaké změny ve fungování PPPD? Co si myslíte o tom, že v zahraničí jsou určité formy specializace PPPD?***

*Z. Z. Ano, specializace je jednou z možností, kterou také diskutujeme. V počátku zřízení této formy péče měli někteří pěstouni velmi striktní požadavky, například že budou přijímat děti jen do 1 roku. Nyní už takhle úzká specializace není. Někdy bohužel dochází k tomu, že jsou pěstouni nuceni přijímat děti ve věkovém rozpětí 0 – 18 let, a to není v pořádku. Zrovna k tomu připravujeme stanovisko pro OSPODy, aby k tomu nedocházelo.*

***Vnímáte jako problém, snižování počtu pěstounů na PD? Máte nějaký názor na to, proč k němu dochází?***

***Z. Z.*** Protože se jedná o poměrně novou formu péče, tak na jejím počátku stálo hodně nadšených lidí, kteří si ji sami vyhledali. Tahle vlna zájmu pomalu klesá a tím dochází i k propadu počtu zájemců. Ale to není problém jen v ČR, podobná situace je i jinde v Evropě. Jeden z návrhů je navýšit odměny pěstounů a tím k této práci nalákat další zájemce. A je také důležité rozlišovat, že počet pěstounů je jiný, než počet pěstounských rodin. V některé rodině je pěstoun jen jeden, někde jsou pěstouny oba manželé.

Na závěr této kapitoly použiji slova pana Soudného z Dobré rodiny: „Vyčerpaly se kapacity lidí, kteří si k pěstounské péči na přechodnou dobu našli cestu sami, a teď je potřeba velká a dlouhodobá kampaň, díky které by se o možnosti pečovat o děti dozvěděli další.“ (ČT24, 2019, online)

### **3.2.6 Profil dítěte svěřeného do PPPD**

Institut PPPD byl podle vyjádření MPSV ze dne 14. 6. 2013 zřízen pro děti, které na krátký časový úsek nemohou být se svou biologickou rodinou, nebo čekají na umístění do jiné formy NRP. Biologická rodina má v tomto období vyřešit vše potřebné a dítě nemuselo zůstat v ústavním zařízení. PPPD má trvat nejdéle 1 rok a tato doba by se měla prodlužovat pouze v případě, že do rodiny přijde později ještě sourozenec dítěte. (§ 27a odst. 9 **Zákona o sociálně-právní ochraně dětí č. 359/1999 Sb.**) Přechodná doba je pak v metodickém pokynu definována takto:

- *doba, po kterou rodič ze závažných důvodů nemůže dítě vychovávat (např. ze zdravotních nebo sociálních důvodů, hospitalizace apod.)*
- *doba, po jejímž uplynutí lze dát souhlas rodiče s osvojením*

- *doba do pravomocného rozhodnutí soudu o tom, že není třeba souhlasu rodiče s osvojením (§ 68 zákona o rodině v aktuálním znění).*<sup>20</sup>

Z tohoto vyjádření tedy vyplývá, že PPPD může být navržena dítěti jakéhokoliv věku, které se nachází ve výše popsané situaci. Ve veřejném mínění je přitom PPPD vnímána hlavně jako raná péče pro děti nejmladšího věku. Jaká je tedy realita, ohledně dětí, které jsou do PPPD umisťovány? V této kapitole budeme vycházet z mapování, které je uveřejněno na stránkách “Pěstounská péče na přechodnou dobu”.<sup>21</sup> Zde se jako důvod spuštění mapování uvádí nedostatek informací sebraných k tomuto tématu. Údaje, ze kterých budeme vycházet, jsou z druhé vlny mapování z let 2015 až 2020 (první vlna probíhala od roku 2009 do roku 2015 s účastí 250 respondentů) s počtem 247 odpovědí.

Nejprve se tedy podívejme na věkové rozpětí přijatých dětí, které zde respondenti uváděli. V tomto průzkumu 146 respondentů (59,6%) odpovědělo, že se jednalo o novorozence, 21 respondentů (8,6%) přebíralo dítě do 3. měsíců věku a dítě do 1 roku dalších 25 respondentů (10, 1%). Z těchto údajů nám tedy vychází, že více jak 78 % pěstounů v tomto průzkumu přijalo dítě (nebo děti) do 1 roku a skutečně největší procento byli novorozenci. V dalších věkových skupinách byly vždy jednotky dětí, ale je zde zaznamenáno i dítě 17 leté.

Novorozenci bývají do PPPD umisťováni ze dvou důvodů. První skupinu tvoří děti, které rodiče nechtějí přijmout do své péče a v druhé skupině jsou novorozenci, jejichž rodiče je nemohou přijmout do své péče. První skupinu tak tvoří děti, jichž se matky v porodnici zřekly po běžném nebo utajovaném porodu, nebo děti, které byly odloženy do baby-boxů (tuto variantu uvedl jen jeden respondent průzkumu). Tyto děti setrvávají v PPPD buď do doby, než dá matka souhlas s osvojením dítěte, nebo dokud soud nerozhodne o zbavení rodičovské odpovědnosti a dítě může být osvojeno i bez souhlasu rodiče.

<sup>20</sup> MPSV 2013, Informace o postupech spojených s umisťováním dětí do pěstounské péče na přechodnou dobu

<sup>21</sup> Pěstounská péče na přechodnou dobu... aby děti vyrůstaly v rodinách, online. Dostupné z: <https://www.rpp.cz/>

V druhém případě se jedná o děti matek, které se nemohou o dítě postarat ze zdravotních, psychických nebo sociálních důvodů. Zde je nejčastější příčinou závislost na návykových látkách, zhoršený poporodní psychický stav, nebo bezdomovectví matky bez ochoty svoji situaci řešit. V tomto případě je PPPD určitou lhůtou, po kterou rodič nebo širší rodina mohou zjednat ve své situaci nápravu a znovu převzít dítě do své péče. (Pazlarová 2016)

Co se týká etnicity dětí, která bývá také často diskutována, tak 169 respondentů průzkumu (68,4 %) odpovědělo, že přebírali dítě většinového etnika, 39 pěstounů (15,8 %) přebíralo dítě z etnické minority a 39 pěstounů (15,8 %) dítě částečně menšinového etnika. Zde se nabízí otázka, jestli jsou tyto nerovnoměrné počty dány procentuálním zastoupením dětí etnických minorit ve společnosti, nebo zda jde o určitou formu diskriminace, na kterou upozorňují lidskoprávní organizace a děti z etnických minorit jsou do PPPD zařazovány méně, než děti z většinové společnosti?

V otázce zdravotního stavu dětí svěřovaných do PPPD, tak i tento průzkum dokládá, že dítě s diagnostikovaným zdravotním postižením přebírají jen jednotky pěstounů. S nějakou formou zdravotních komplikací se zde ale setkala zhruba třetina pěstounů, z čehož 10 % uvádělo závažné zdravotní problémy. S narušeným psychomotorickým vývojem a poruchou attachmentu se setkala necelá čtvrtina respondentů a čtvrtina pěstounů zaznamenala abstinenční příznaky dítěte (ale je otázkou, zda pěstouni dokáží tuto problematiku bez odborné diagnostiky správně vyhodnotit).

V průzkumu je uvedeno ještě mnoho dalších údajů, ale u mnoha z nich se objevuje i odpověď, že pěstouni nejsou s daným problémem seznámeni (např. alkoholismus matky), nebo nejsou odpovědi relevantní pro rozsah této práce. Rozhodně se ale jedná o zajímavý náhled situace dětí a pěstounů v rámci PPPD. Nakonec se můžeme jen ptát, proč podobný průzkum nebyl zadán, nebo zpřístupněn i v rámci MPSV? Získaná data by byla rozhodně cenná během transformace NRP. Hledání odpovědí tak ale bohužel i v tomto případě zůstává na aktivitách neziskového sektoru.

*Z výzkumného rozhovoru s T. Jandovou, ředitelkou DD Korkyně, ze dne 9. 3. 2020*

***S jak starými dětmi se při provázení pěstounů na PD setkáváte?***

*T. J. Největší je samozřejmě skupina novorozenců odložených v porodnici a kojenců odebraných z různých důvodů matkám (psychiatrické onemocnění, bezdomovectví...). Potom jsou to předškoláci. Ze školních dětí jsme měli pouze 2 prvostupňové a 2 druhostupňové.*

***Setkali jste se při provázení pěstounů s dítětem s abstinenčními příznaky?***

*T. J. Ve dvou případech měly děti nasazenou substituční léčbu. Často jsou ale děti velmi neklidné a dráždivé i bez abstinenčních příznaků., a to prostě ze stresu, kterým si prošly. Některé jsou nedonošené.*

***Stalo se vám někdy, že by pěstoun na PD odmítl přijmout dítě?***

*T. J. V jednom případě, když dítě mělo infekční onemocnění (zřejmě kombinaci hepatitis a syfilis), tak se pěstounka obávala ho přijmout, protože doma měla ještě tři svoje děti. Hezky jí to tenkrát řekla lékařka: „Pokud se budete štitit si ho pomazlit, tak nemá cenu, abyste si ho přebírala...“.*

### **3.2.7 Kam odcházejí děti z PPPD?**

Jedním z vyslovovaných argumentů proti pěstounské péči na přechodnou dobu, byl názor, že je pro dítě kruté, potom co prožije u pěstouna hezký rok a pěstoun se mu maximálně věnuje, že po této době musí odejít do ústavní péče. „V souvislosti s PPPD se poměrně často objevují tvrzení, že pro děti ve skutečnosti nepředstavuje dobré řešení, protože pro děti se nepodaří nalézt dlouhodobé umístění v NRP a po ročním pobytu v PPPD stejně skončí v ústavní péči.“<sup>22</sup> (Lumos 2020, Předčasně ukončená pěstounská

---

<sup>22</sup> Viz např. shrnutí diskuse uspořádané na půdě Senátu České republiky senátorkou Jitkou Chalánkovou: „Na čem se ale dokázaly téměř všechny skupiny shodnout, to byla kritika současného systému přechodného pěstounství. To představuje v podstatě jen odkládání problému, zhoršené tím, že si dítě po všech traumatických zážitcích v původní rodině ještě vytvoří citovou vazbu k lidem, které po nějaké době musí opustit.“ Parlamentní listy. „Děti mají právo na dobrodružný způsob života“. V Senátu se střetli pěstouni a lidé z dětských domovů, schytl to hlavně jeden úředník od Maláčové. [online] [ověřeno k 25. 3. 2020] Dostupné z: <https://www.parlamentnilisty.cz/arena/monitor/-Deti-maji-pravo-na-dobrodruzny-zpusob-zivota-V-Senatu-se-stretli-pestouni-alide-z-detskych-domovu-schytl-to-hlavne-jeden-urednik-od-Malacove-600948>



péče. Selhává pěstounská péče v České republice? Výzkumná zpráva, s. 48 (včetně poznámky pod čarou))

Pracovník z OSPOD Příbram měl tuto zkušenost s dítětem v adolescentním věku a tento prožitek mu velmi silně utkvěl. Paní Hlásková také zmiňovala situaci, kdy pěstouni na PD ukončili činnost a stali se pěstouny dlouhodobými, protože dítě, které měli víc jak rok v péči, mělo odejít do ústavního zařízení. Rodina z blízkého okolí, která dlouho pracuje jako pěstounská, se téměř rok a půl starala o dítě z etnické minority se zdravotním postižením, kterému se nedařilo najít vhodnou rodinu. Pěstouni nakonec vyvinuli velké úsilí a i tomuto dítěti zajistili domov (na rozdíl od úředníků OSPOD situaci nevzdali). Pěstounka ale byla rozhodnutá rovněž dítě převzít do dlouhodobé PP, pokud by se pro něj nenašla vhodná rodina.

Jak častá je tedy praxe odchodů dětí z PPPD do ústavních zařízení? Má potom tato forma PP smysl? Nepoškozuje děti více, než kdyby celou dobu zůstali v ústavu a nepoznaly láskyplnou péči?

Potřebné údaje je možné dohledat ve statistikách MPSV, které od roku 2014 vykazuje, kam děti z NRP dále odcházejí. Následná statistika se vztahuje právě na děti z PPPD.

**Tabulka 9: Kam odcházejí děti z PPPD**

Rok	Celkový počet dětí v PPPD	odchod k rodičům	do jiné formy NRP	do osvojení	do ústav. zařízení, nebo ZDVOP*
2014	302	28	72	71	3
2015	543	49	156	93	9
2016	540	71	182	81	17
2017	730	85	254	113	21
2018	528	73	237	97	35

(\*ZDVOP – Zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc)

(Rozdíl v celkovém počtu dětí v PPPD a v počtu těch které odešly je zřejmě dán faktem, že některé děti zůstávají u pěstounů i déle než rok a některé během pobytu nabydou zletilosti.)

Díky této statistice můžeme vidět, že PPPD slouží hlavně jako mezistupeň jiné formy NRP. Zpět k rodičům se vrací asi každé šesté dítě, a dobrou zprávou je fakt, že do ústavních zařízení odchází jen malý počet dětí. Podle Barbory Křižanové z organizace Lumos jde do rodin přes 90 procent dětí, které předtím byly u přechodných pěstounů. „Téměř 17 % se vrátilo do své biologické rodiny, přes 52 % ze všech dětí šlo do náhradní rodinné péče a asi každé čtvrté dítě šlo do osvojení. Dobrá zpráva je, že pouhá čtyři procenta šla z přechodné pěstounské péče do ústavní péče.“ (iRozhlas 2018, Přechodní pěstouni nahrazují dětské domovy. Devět dětí z deseti od nich míří k rodinám, online)

Podle nejnovější výzkumné zprávy organizace Lumos<sup>23</sup>, která je zmiňována v úvodu této kapitoly (vyšla těsně před dokončením této diplomové práce), byl aktuální počet dětí, které přecházely z PPPD do ústavního zařízení za rok 2018 25, což činí 5 % dětí z počtu 459 dětí, kterým byla PPPD v tomto roce ukončena. Nejčastějšími důvody, proč nedošlo k umístění dítěte v náhradní rodině, byly: Vyšší věk dítěte (63 %), speciální potřeby dítěte (40 %), etnicita (30 %), sourozenecká skupina (25 %), jiné (8 %). (Ve většině případů se jednalo o kombinaci důvodů, proto není výsledný celek 100 %). Ze závěrů této zprávy pak vyplývá, že k předčasnému ukončení PPPD dochází minimálně a obávaná fluktuace dětí mezi rodinami, nebo jednotlivými zařízeními se téměř nevyskytuje. Podle této zprávy dochází k častějšímu přemísťování dětí při jejich pobytu v ústavním zařízení. Diskuze uspořádaná na půdě senátu (viz poznámka pod čarou s. 54) byla pak zjevně založena na nedostatečné znalosti ověřených dat.

Z výzkumného rozhovoru s T. Jandovou, ředitelkou DD Korkyně, ze dne 9. 3. 2020

### ***Kam odcházejí děti od vámi provázených pěstounů na PD?***

***T. J. Nejčastěji do osvojení. Jedno dítě odešlo do ústavní péče (Mgr. Jandová nechce sdělovat podrobnosti vzhledem ke snadné dohledatelnosti).***

---

<sup>23</sup> Lumos 2020, Předčasně ukončená pěstounská péče. Selhává pěstounská péče v České republice? Výzkumná zpráva. Dostupné z: [https://lumos.contentfiles.net/media/assets/file/Lumos\\_ZPRAVA\\_predcasne\\_ukonceni\\_pp.pdf](https://lumos.contentfiles.net/media/assets/file/Lumos_ZPRAVA_predcasne_ukonceni_pp.pdf)

***Jak zvládají pěstouni proces odloučení se od dítěte, když ho předají nové rodině, nebo do jiné formy NRP?***

*T. J. Zatím to zvládli všichni velmi dobře. Mají to srovnané a jsou na to připravováni. Probíráme to s nimi i při proškolení. Jednou se stalo, že se z pěstounky na PD stala dlouhodobá pěstounka. Měla u sebe dítě dva roky a vzhledem k jeho etnicitě a problémům s biologickou matkou se ho nepodařilo nikam umístit. Tato pěstounka si ho raději nechala, než aby ho dala do ústavu.*

***Jak spolu spolupracují pěstouni na PD a rodiny, do kterých dítě odchází?***

*T. J. Hodně to záleží, jak si sednou lidsky. Pokud to jde dobře, tak u sebe třeba přespávají, nebo jsou na návštěvě několik dní, aby si dítě zvyklo. Když je tam vzájemná antipatie, tak je lepší omezit se na krátkodobé návštěvy. Lépe spolu vycházejí pěstouni a rodiny, když jsou pěstouni o generaci starší. To jsou potom v rodinách vnímáni jako další dědeček s babičkou. Moc se to nedaří, pokud jsou pěstouni a nová rodina stejně staří, to to potom nová matka vnímá jako rivalitu. Ale posílají si třeba fotky.*

### **3.3 Finanční stránka deinstitucionalizace v kontextu PPPD**

Pokud jsme se v minulých kapitolách zabývali problematikou převážně personálně-praktickou, zaměříme nyní pozornost na další důležitou oblast, kterou je finanční stránka deinstitucionalizace a PPPD. Každá vláda musí zvažovat nutné výdaje na sociální oblast v rámci dalších nezbytných státních výdajů a tak je samozřejmé, že je otázka peněz směrem k PPPD probírána. V kapitole 3.1. „Průzkum mediálního prostředí a vyvození diskutovaných oblastí“ jsme v úvodu zmiňovali vyjádření bývalého prezidenta Václava Klause, který požadavek pěstounů na větší odměnu odsuzoval jako téměř nemorální krok a požadoval, aby pěstouni vykonávali tuto práci pouze z ryzosti svého přesvědčení a hlubokého altruismu. Na tuto rétoriku v současné době navázal i Václav Klaus mladší, který je poměrně viditelným a aktivním politikem, takže je nutné věnovat jeho vyjádřením pozornost. V následujících kapitolách bych tak chtěla alespoň načrtnout srovnání finanční náročnosti péče o dítě v ústavních zařízeních a pěstounské péče a rozebrat otázky a argumenty, které se kolem této problematiky objevují.

#### **3.3.1 Finanční náročnost péče o dítě v ústavním zařízení**

Zde nemusíme být příliš zdatnými ekonomy, abychom si představili finanční náročnost ústavní péče. Na rozdíl od rodinného prostředí musí ústav platit třísměnný provoz pracovníků, vyplácet dovolené, přesčasy, svátky, víkendy... Měl by mít zajištěné odborné pracovníky a to i tehdy, pokud nejsou aktuálně potřební. V případě, že chce zajistit dobré podmínky dětem i pracovníkům, musí investovat do průběžných rekonstrukcí leckdy zastaralých a nevyhovujících objektů, na které se v některých případech vztahují i zákony o ochraně památek. Na druhou stranu je možné ušetřit na recyklaci oblečení, pomůcek a hraček pro děti.

Jaká jsou tedy konkrétní čísla finanční náročnosti této péče? Pokud se podíváme do Deníku veřejné správy na náklady veřejných rozpočtů na financování péče o ohrožené děti – část III. z roku 2018, je zde prvním důležitým údajem celková částka vynakládaná na zajištění péče o ohrožené děti, která v roce 2018 činila 11 miliard Kč. Z těchto peněz je potom většina využita na náhradní formy péče o děti a to zejména na náklady ústavní výchovy. Zde se jedná o 4,5 mld. ročně, tedy 41,7 % celkových výdajů. Na náhradní rodinnou péči pak připadá 3,9 mld. Kč ročně, tj. 36 % výdajů. Při prostém součtu nám potom vychází, že náhradní péče o děti využívá téměř 78 % nákladů určených na péči

o ohrožené děti. PhDr. Macela, který tuto analýzu pro Deník veřejné správy zpracoval, zde pak velmi trefně upozorňuje, že díky těmto výdajům, nejsou uvolňovány téměř žádné prostředky na prevenci a práci s ohroženými dětmi a jejich rodinami. Například v roce 2016 činila částka určená na prevenci pouze 7,9 % celkových výdajů. Paradoxem je, že potom nejdražší položky v náhradní rodinné péči tvoří výchovné ústavy, u kterých jsou průměrné měsíční náklady na jedno dítě 74 203 Kč, a když se podle Macely započítají i dny strávené dětmi na útěcích, přesahuje částka 90 tisíc Kč za měsíc. Podrobný rozbor jednotlivých ústavních zařízení a vyčíslení jejich nákladů by byl jistě zajímavý, byl by ale určen pro mnohem obsáhlejší práci. Využijeme zde proto jen prosté vyčíslení služeb, které se vztahují k zaměření této práce.<sup>24</sup>

**Tabulka 10: Vyčíslení nákladů na péči v ústavních zařízeních**

Typ péče	Náklady na dítě za měsíc
Terénní práce s rodinou	7 249 Kč
Náhradní rodinná péče (NRP)	19 984 Kč
Zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc (ZDVOP)	22 800 Kč
Dětské domovy	36 323 Kč
Dětské domovy pro děti do 3 let	55 111 Kč

Samozřejmě že je nutné, brát tyto částky jen jako velmi zobecněné propočty, ale přes to je patrné, že ústavní zařízení jsou nejdražší možnou variantou v péči o opuštěné děti.

<sup>24</sup> Přehled je zpracovaný podle Deníku veřejné správy 2018, Náklady veřejných rozpočtů na financování péče o ohrožené děti – část III., Průměrné náklady veřejných rozpočtů na jedno ohrožené dítě podle typu intervence, tab. 3, online. Dostupné z: <http://www.dvs.cz/clanek.asp?id=6759063>

***Co si myslíte, že by bylo v systému NRP dobré změnit?***

*B. K. To, co by bylo potřeba úplně změnit, je poměr prevence a následné péče. Stále řešíme počty dětí v zařízeních a reformu ústavní péče, ale měli bychom řešit jak poskytovat preventivní služby. Aby se pomyslný triangel, jehož základ nyní tvoří financování ústavní péče, a financování preventivních služeb je jen jeho špičkou, zcela překlopil a základem bylo financování prevence.*

***A co z vašeho pohledu v těchto preventivních službách chybí?***

*B. K. Mnohem větší systémová podpora terénních služeb pro rodiny s dětmi a sociální bydlení. Bytové důvody se někdy překlápí do socioekonomických důvodů, pracovníci OSPOD pak někdy doporučují rodičům, aby dítě svěřili do ústavu, než si situaci vyřeší, ale na to by mohla fungovat síť podporovaného bydlení a terénních sociálně aktivizačních služeb. Když by fungovala síť podpory biologické rodiny, ubylo by výrazně dětí ve všech oblastech náhradní péče. A pak by bylo také možné rozvíjet malé pobytové služby s mnohem nižší lůžkovou kapacitou.*

Podle výše zjištěných informací, **představuje NRP tedy i z pohledu ekonomiky výhodnější formu podpory ohrožených dětí.** V ideálním případě by systém reformou ústavních zařízení ušetřil a překlopil alespoň část prostředků na preventivní aktivity, což by zřejmě vedlo ke snížení nákladů na obě formy pomoci. Pokud by se například výrazně rozšířila síť pomoci pro závislé matky, sociální práce s rodinami, budování sítě bytů se sociální podporou a jistě si dál umíme představit další potřebné služby, je velká pravděpodobnost, že by výrazně klesla potřeba výdajů na ohrožené děti. Prevence bývá totiž ve všech oblastech pomoci vždy tou levnější variantou péče.

### 3.3.2 Rozdíly mezi jednotlivými typy pěstounské péče

Jak už bylo nastíněno v předchozích kapitolách, odměny pěstounů vzbuzují vždy, když se dostanou do veřejného prostoru silné emoce. Bohužel v těchto diskuzích často převládá právě emoce nad dostupnými fakty. Jako příklad si můžeme uvést rozhovor s Václavem Klausem ml., jehož názory jsme již také zmiňovali. Klaus v rozhovoru pro Radiožurnál v dubnu 2018 odmítl přijímání dvouletých dětí do MŠ a obhajoval umístování dětí do ústavních zařízení. Pokud odhlédneme od samotného faktu, že tomuto vrcholnému politikovi přijde škodlivější několikahodinový pobyt dětí v mateřských školách, než celoroční pobyt v ústavních zařízeních, zazněly v rozhovoru i poměrně zavádějící výroky. *“Nemyslím, že mělo být přijato pěstounství za úplatu. Má to být dobré srdce lidí, kteří se chtějí starat o jiné děti.... Nejsem fanoušek dočasného pěstování dětí... Známe spousty případů, třeba teď ze severu Čech, kdy jsou děti pěstovány prarodiči, protože je to výhodnější sociální dávka než jen normální dávky. Protestuji proti placenému pěstounství.”*(iRozhlas 2018, Klaus na Radiožurnálu: O „pěstování“ dětí, o peklu pro české školky a o moralistickém kvičení v politice, online)<sup>25</sup>

Co tyto výroky vlastně vyjadřují a proč je možné je vnímat jako manipulativní? Pokud se podíváme na první výrok, tak v něm vlastně Václav Klaus říká, že lidé, kteří mají za pěstounství zapláceno, to nedělají z “dobroty svého srdce“, a můžeme zde vnímat i skrytý podtón, že to zřejmě dělají ze zjištěných důvodů a na opuštěných dětech se chtějí přiživit. Výrok druhý o pěstování dětí – drobný posun ve slovech pěstounství a pěstování nám opět podsouvá vidinu zisku a navíc pěstounskou práci značně odosobňuje. Poslední výrok se sice částečně opírá o reálnou problematiku zneužívání dávek v příbuzenské PP, ale pro běžného posluchače vůbec nerozlišuje mezi různými typy pěstounské péče. Navíc tento výrok posiluje tradiční myšlenkové stereotypy o obyvatelích severočeských lokalit, a pokud jsem již zmínila drobný slovní posun ve slově pěstounství a pěstování, tak v tomto výroku slovo pěstování až nepříjemně připomíná slangový výraz „pasení“, jako formu organizování prostituce.

Samozřejmě, že takto výrazně vyhraněný postoj není postojem většinovým, ale přesto má určitý vliv na smýšlení české společnosti o pěstounské péči. Jeho nebezpečí spočívá

---

<sup>25</sup> Celý článek je dostupný z: [https://www.irozhlas.cz/zpravy-domov/vaclav-klaus-mladsi-ods-rozhovor\\_1804172044\\_ako](https://www.irozhlas.cz/zpravy-domov/vaclav-klaus-mladsi-ods-rozhovor_1804172044_ako)

v malé informovanosti obyvatel ČR o problematice NRP a populistickém využíváním různých stereotypů o minoritních a sociálně slabých skupinách obyvatel.

Částečně vyvrátit tyto předsudky o pěstounech se v roce 2018 pokusila studie Asociace Dítě a Rodina a Nadace Sirius, která srovnávala myšlenkové předpoklady dospělých obyvatel ČR s realitou pěstounství. (Median, Postoje k pěstounské péči) *”Podle loňského průzkumu Medianu na reprezentativním vzorku 823 dospělých obyvatel České republiky se téměř polovina dotázaných domnívala, že pěstouni se obvykle starají o tři a více dětí. Nový průzkum ale ukázal, že naprostá většina přijala jen jedno nebo dvě děti. O tři a více se stará jen necelých 11 % dotázaných, což vyvrací spekulace, že pěstouni si berou do péče velké množství dětí z důvodu lepšího finančního ohodnocení.”* (Seznam Zprávy 2019, Počet dětí v rodině i vzdělání pěstounů. Dosud nejrozsáhlejší studie boří mýty o pěstounství v Česku, online)<sup>26</sup>

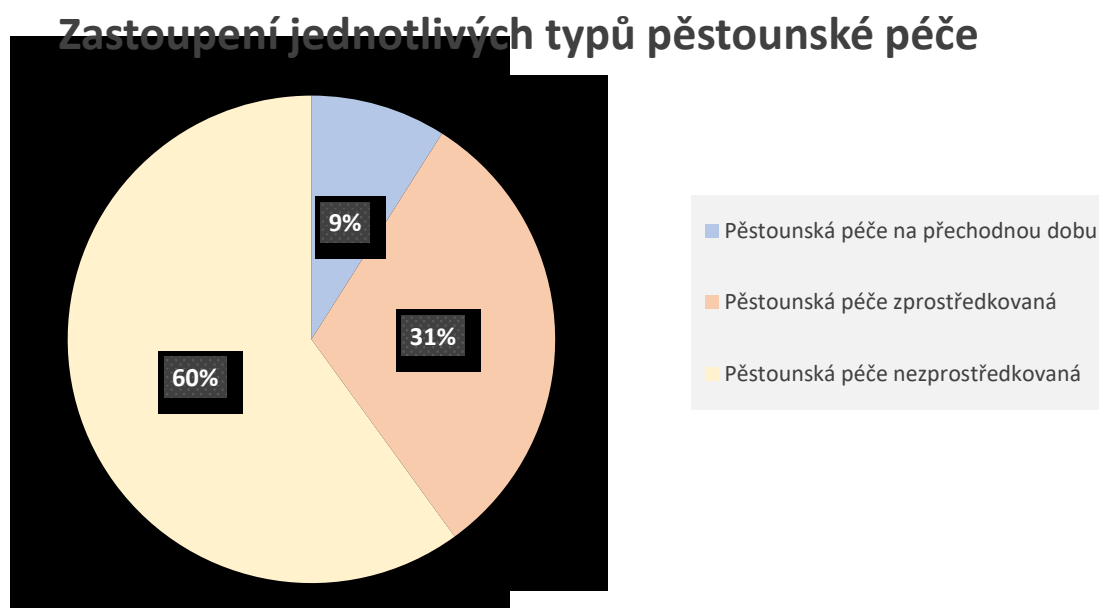
Můžeme si ale všimnout, že i když tato zpráva vyznívá pro pěstouny mnohem příznivěji, tak ani zde není rozlišeno mezi jednotlivými typy pěstounství. Je tedy důležité různé typy PP rozlišovat? Myslím si, že to určitě důležité je, a to nejen v odborných diskusích, ale i v rozhovorech pro veřejnoprávní média. V čem jsou tedy hlavní rozdíly, které mohou následné diskuze zkreslovat? Kromě toho, že pěstounskou péči můžeme rozdělit na přechodnou a dlouhodobou, tak u dlouhodobé pěstounské péče ještě musíme rozlišit, zda pěstouni přijímají cizí dítě, nebo dítě příbuzensky spřízněné – tedy jestli se jedná o **dlouhodobou PP zprostředkovanou**, nebo **PP nezprostředkovanou (příbuzenskou)**. V obou případech je tato forma péče o dítě nařizována tehdy, když byly vyčerpány všechny ostatní možnosti návratu dítěte do původní rodiny, ale ještě je určitá naděje, že k tomu v budoucnu dojde. Možným úskalím je potom ale fakt, že u příbuzenské PP nedochází na rozdíl od PPPD a dlouhodobé PP zprostředkované k procesu odborného posouzení pěstounů ani pěstouni neprochází odbornou přípravou. V mnoha případech se pak pěstouny stávají prarodiče dítěte.

---

<sup>26</sup> Celý článek je dostupný z: <https://www.seznamzpravy.cz/clanek/pocet-deti-v-rodine-i-vzdelani-pestounu-dosud-nejrozsahlejsi-studie-bori-myty-o-pestounstvi-v-cesku-78081>



Na zastoupení jednotlivých typů PP se můžeme podívat v následujícím grafu<sup>27</sup>



**Graf 1: Zastoupení typů pěstounské péče**

Podobně jako v jiných aspektech NRP, tak i v případě rozhodování o typu a vhodnosti pěstounské péče nepanuje na celém území ČR shoda. Podle Návrhu systémového řešení výkonu a podpory příbuzenské pěstounské péče MPSV z roku 2019 se poměry svěřování dětí do pěstounské péče a do péče jiné osoby (podle § 953 Občanského zákoníku) liší v závislosti na jednotlivých regionech. Rozhodování je totiž ponecháno zcela v kompetenci jednotlivých soudů. Rozdíly v soudním rozhodování jsou pak často ovlivněny obavami, aby nebyly dávky v příbuzenské pěstounské péči zneužívány (dítě je osvojeno jen fiktivně, dál o něj pečují rodiče, ale rodina pobírá pěstounské dávky). Toto je zřejmě případ, který měl na mysli i V. Klaus ve výše zmíněném rozhovoru. Podle vyjádření MPSV jde v těchto případech o *“selhání rozhodovacího procesu na úrovni soudu nebo dohledu nad výkonem náhradní rodinné péče, který provádí obecní úřad obce s rozšířenou působností”*. (MPSV 2019, Návrh systémového řešení výkonu a podpory příbuzenské pěstounské péče, s. 16, online)

<sup>27</sup> Zpracováno podle údajů Asociace Dítě a Rodina 2019, Pěstounské rodiny v České republice: Základní charakteristiky pěstounů a dětí v pěstounské péči

Z výzkumného rozhovoru s T. Jandovou, ředitelkou DD Korkyně, ze dne 9. 3. 2020

***Jak v praxi probíhá doprovázení pěstounů na přechodnou dobu ve vaší organizaci?***

*T. J. S pěstouny vytváříme dohodu o výkonu PP, ve které i domlouváme provázení rodiny. U PPPD probíhají setkání mnohem častěji než u dlouhodobých pěstounů. Vlastně vždy, když nastane nějaká potřeba, nebo krize. Sociální pracovníce tak musí být víc pružná a schopná dojíždět v případě potřeby do rodiny a to třeba i v odpoledních nebo večerních hodinách. Pěstouni si skoro nejvíc chválí kluby, ve kterých mohou navzájem sdílet své zkušenosti, starosti a radosti. Jednou do roka probíhá odlehčovací služba v podobě tábora a také poskytujeme odlehčovací službu v případě krize v pěstounské rodině. Jednou třeba musela pěstounka do nemocnice.*

*Pěstounům také nabízíme jednou měsíčně setkání s psychologem. Většinou ale tato setkání nebývají naplněna a tak volná místa nabízíme OSPODu pro jejich rodiny. Ovšem ani zde není zájem o tuto službu.*

***Jak u vás probíhá vzdělávání pěstounů?***

*T. J. S pěstouny vytváříme plán vzdělávání. Mohou si říci, jaká témata je zajímají a i podle jejich zájmu volíme témata proškolení. Pokud se jedná o natolik specifické téma, které zde neproškoluje, mohou si pěstouni najít adekvátní vzdělávání v jiné organizaci a my jim ho zaplatíme. Nejčastěji probíhají dvě proškolení, jedno na jaře a druhé na podzim. Pěstouni musí za rok splnit 24 hodin proškolení. Oblíbený je klub pěstounů, který probíhá 1x za měsíc. V prosinci probíhá evaluace proškolení a hodnotí se, která témata byla nejoblíbenější a o která by případně byl zájem.*

***O která témata mají pěstouni největší zájem?***

*T. J. O bezpečná a neutrální, která se jich osobnostně nedotýkají. Například první pomoc, drogy, závislosti, bezpečná manipulace s kojencem...*

***Máte pocit, že některá témata jsou proškolená nedostatečně a bylo by třeba jim věnovat větší pozornost?***

*T. J. Myslím si, že stále je nedostatečně proškolen, jak komunikovat s biologickou rodinou dítěte a předávání dítěte do biologické rodiny.*

***Máte nějaký návrh, co by v pěstounské péči bylo třeba změnit, nebo dělat jinak?***

*T. J. Myslím, že chybí nástroj, kterým by se víc kontrolovalo, aby děti v PP dostávaly odbornou péči, kterou potřebují. Můžu to srovnat s naším Dětským domovem Korkyně, kde bychom si nedovolili, třeba s dítětem nedojít do pedagogické poradny, nebo k zubaři, když to má doporučené. Pěstoun třeba řekne, že to má daleko a nedojde tam. Existuje sice IPOD – individuální plán ochrany dítěte, ale je nedostatečně kontrolován a vyžadován. OSPOD by měl vyžadovat písemné zprávy, že pěstouni opravdu s dítětem došli, kam měli. Někdy se stalo, že sociální pracovníce se chovala velmi neformálně a přišlo jí dostatečné, že se dítě má v rodině dobře. V tomto směru by se tato péče měla ještě více profesionalizovat.*

*Pěstouni by také měli být vedeni k tomu, že si musí držet profesionální přístup k dítěti a neutralitu. V našem DD by se nestalo, aby někdo dítě strašil, nebo používal jiné nevhodné výchovné přístupy. Pěstouni třeba dítěti vyhrožují tím, že skončí v ústavu, když bude zlobit. Měli by si také držet profesionální odstup třeba při výchově k víře, neměli by k ní dítě vést, nejsou jeho rodiče. Ale třeba naopak, pokud je dítě zvyklé chodit do kostela, tak by tam s ním měli jít, i když nejsou věřící. Prostě, mělo by se vždycky dbát na nejlepší zájem dítěte.*

*Z výzkumného rozhovoru s A. Hláskovu ze dne 10. 3. 2020*

***Jak probíhají vámi vedená proškolení zájemců o PPPD?***

*A. H. Školíme podle systému PRIDE<sup>28</sup> a ten myslím proškoluje hodně komplexně. My se hodně zaměřujeme na témata osobních hranic, uschopňujeme pěstouny, aby se dokázali*

---

<sup>28</sup> „PRIDE (v angl. Parent Resources for Information, Development, and Education – zdroj pro informování, rozvoj a vzdělávání rodičů) – je komplexní program pro rozvoj a podporu náhradních rodin. Byl navržen za účelem zlepšení kvality služeb náhradní rodinné péče zavedením standardizovaného strukturovaného rámce pro nábor, přípravu a výběr náhradních rodičů. Součástí tohoto modelu je tedy také odborná příprava náhradních rodičů a jejich další profesní rozvoj.“ (Informace je citována ze stránek Pride.cz – dostupné z: <https://www.pride-cz.com/o-pride/>)

*doptávat na věci, kterým nerozumí a jak umět říct ne a nepřipadat si při tom špatně. Součástí provázení jsou potom osobní schůzky, na kterých se pěstouni doptávají na věci, které jsou pro ně aktuální. U všech pěstounů se vypracovává plán výkonu pěstounské péče a ten se snažíme šít na míru každému pěstounovi a dítěti individuálně. Tento plán se proto předělává s každým novým dítětem, které do rodiny přijde.*

***Jak probíhá kontakt s pěstouny po převzetí dítěte?***

*A. H. Podle zákona probíhají individuální schůzky nejméně 1x za dva měsíce, ale „přechodňáci“ často volají alespoň jednou týdně. Vedeme je k tomu, aby nepřebírali za děti zodpovědnost jako jejich rodiče, kterými nejsou. Pokud mají jakékoliv obavy, ať kontaktují odborníky, jdou s dítětem k lékaři, do poradny a nenechávají obavy na sobě.*

***Myslíte si, že je vzdělávání pěstounů dostatečné?***

*A. H. Myslím si, že ano. Z mého pohledu se nejvíce upracuje na individuálních schůzkách. Já je vedu podle principů koučování a to když někdo nechce, tak ho k tomu stejně nedonutíte. Ale vzdělávání se hodně liší v různých regionech.*

***Jakou máte zkušenost s IPODem (Individuální plán ochrany dítěte)?***

*A. H. Vlastně docela špatnou, řekla bych, že ve třetině případů chybí úplně, ve třetině je velice formální a jde po povrchu a jen ve třetině případů plní to co má. Přitom je to základní nástroj, který slouží k ochraně dítěte v PP. Na druhou stranu jsem si všimla, že někteří pracovníci OSPOD to neumí napsat na papír, ale potřebné aktivity okolo dítěte potom vykonávají.*

***Máte zkušenost s tím, že by pěstouni neplnili doporučení, která dostali od odborníků? (Tuto otázku kladu, protože Mgr. Jandová z DD Korkyně to viděla jako zásadní problém)***

*A. H. Tak s tím se nesetkávám. Důležité je zde rozlišovat mezi dlouhodobými pěstouny a pěstouny na PD. Pěstouni na PD jsou spíš vzorní a plní všechno kolem dětí spíš víc než méně.*

***Setkala jsem se s informací, že některé rozsudky o NRP se liší v závislosti na krajích, nebo samotných soudcích, jsou z vašeho pohledu tyto zprávy pravdivé?***

***Z. Z.*** Ano, také se s tím setkávám. V některých oblastech je strach ze zneužívání dávek z příbuzenské PP a tak se doporučuje jen svěřením dítěte do péče třetí osoby, kde žádná speciální dávka není. Některé rodiny pak mají finanční problémy. Víím, že je diskutované, jestli mají být lidé z rodiny placeni za péči o dítě, ale je důležité si uvědomit, že třeba prarodiče musí přestat pracovat, nebo si snížit úvazek a to potom ty peníze potřebují. Někde mají zase soudci jen velmi malou zkušenost s NRP, protože tam ta problematika není tak častá.

***Co si myslíte o tom, že jsou pěstouni v nezprostředkované (příbuzenské) PP výrazně méně proškolení, než jiní pěstouni?***

***Z. Z.*** V Úmluvě o právech dítěte je řečeno, že dítě má právo na rodinu – ne jen na rodiče... a my musíme respektovat práva a svobody rodiny. Je to jiná situace než třeba u zprostředkované PP. Vždy musíme dobře zvažovat, abychom nepřekračovali hranice občanských práv a svobod. Když dítě nemá rodiče, nebo se o něj rodiče nemohou starat, tak je neoddiskutovatelným právem rodiny si ho převzít do péče. Navíc to někdy probíhá velice rychle, třeba při náhlém úmrtí rodičů, nebo při zadržení. Tudiž zde ani není reálné, aby probíhalo odborné posouzení a přípravy jako je tomu u žadatelů o zařazení do evidence pro zprostředkování NRP.

***Na druhou stranu je nyní hodně diskutovaný případ malé Valerie, o které se neví, kam zmizela. Později se ukázalo, že byla týrána babičkou, do jejíž péče byla svěřena, a tato žena byla už v minulosti trestána za týrání svěřené osoby. Jak je možné, že takto závažná informace není při svěřování dítěte do péče známá?***

***Z. Z.*** Při předložení výpisu z rejstříku trestů zde nejsou zaznamenány zahlazená odsouzení za trestné činy. Jednou z možností by byla povinnost předkládat plný opis rejstříku trestů i soudu. Změna by měla dopad na systém zahlazování trestů, který má napomáhat lepší socializaci po výkonu trestu, ale je určitě důležité se nad tím zamyslet a snažit se tuto problematiku co nejlépe ošetřit. Ale už nyní mají soudci možnost vyžadovat

*důkladnější prošetření, nebo třeba soudně znalecké psychologické posudky. K případu Valerie se vzhledem k mlčenlivosti nemohu vyjadřovat.*

Pokud tedy poznatky z této kapitoly shrneme, je možné říci toto:

- Vždy je důležité rozlišovat mezi jednotlivými typy PP
- Paušalizace o zneužívání dávek všemi placenými pěstouny není pravdivá
- Nezprostředkovanou PP je možné vidět jako rizikovější a to hlavně z důvodu malého prověření osob, kterým se dítě svěřuje a nedostatečné kontroly ze strany OSPOD
- Proškolení a vedení pěstounských rodin se liší podle jednotlivých provázejících organizací, chybí metodika pro jednotný postup
- Podrobnější prověřování osob z širší rodiny je eticky sporné, ale v zájmu dětí by bylo vhodné ho zvážit

### **3.3.3 Odměna dlouhodobého pěstouna**

Jak bylo vidět v předchozí kapitole, diskuze o odměnách pěstounů jsou značně nejednotné a vstupuje do nich mnoho sporných témat. Má člověk za péči o cizí dítě dostávat peníze? Mají pěstouni v příbuzenské PP dostávat peníze, když se vlastně starají o člena širší rodiny? Jak zamezit zneužívání peněz určených hlavně na výchovu dítěte (vzpomeňme na kapitolu 2.3. „Počátky institucionalizace v době Rakouska-Uherska“, kde se podobným problémem úřady zabývaly již na přelomu 19. a 20. století)?

Pojďme se nejprve podívat na systém odměn dlouhodobých pěstounů, čímž nejsou myšleny další dávky, o které pěstoun může požádat (příspěvek na úhradu potřeb dítěte, příspěvek při převzetí dítěte (jen u osob pečujících), příspěvek na zakoupení osobního motorového vozidla (jen u osob pečujících), jednorázový příspěvek při ukončení pěstounské péče).

. Podle MPSV je odměna pěstouna definována jako *“forma (finančního) společenského uznání osobě, která pečuje o dítě jiných rodičů formou pěstounské péče.”*

*Výše odměny pěstouna u osob pečujících činí za kalendářní měsíc:*

- 12 000 Kč, je-li pečováno o 1 dítě,
- 18 000 Kč, je-li pečováno o 2 děti,
- 30 000 Kč, je-li pečováno alespoň o 3 děti, je-li pečováno alespoň o jedno dítě, které je osobou závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni II (středně těžká závislost) nebo ve stupni III (těžké závislost) nebo ve stupni IV (úplná závislost). (MPSV, Odměna pěstouna, online)<sup>29</sup>

Když vezmeme v potaz výše citovaný výzkum Asociace Dítě a Rodina a Nadace Sirius, který vyvrátil, že by si pěstouni brali větší skupinky dětí s cílem “snadného” získání dávek a že nejvíce pěstounů přijalo jedno dítě, potom je zde diskuze o 12 000 nebo max. 18000 Kč odměny. Druhým faktem je, že nejvíce je rozšířena dlouhodobá péče příbuzenská, kde se o děti nejčastěji starají prarodiče, kteří buď pobírají starobní důchod, nebo musí nějakým způsobem upravit svůj zaměstnanecký úvazek, aby se mohli starat o svěřené dítě. Průměrný starobní důchod činil na počátku roku 2019 cca 13 300 Kč, pokud k tomu připočteme odměnu 12 000 Kč, vychází nám celková částka 25 300 Kč na měsíc. Průměrná mzda tvořila v roce 2019 částku 34 125 Kč za měsíc, z čehož je zřejmé, že běžný pěstoun, se průměrnému platu ani nepřibližuje. Cílem odměny pěstouna je tedy alespoň dorovnat ekonomické zázemí průměrné rodiny. Na závěr je důležité poznamenat, že děti svěřované do dlouhodobé pěstounské péče, jsou často v jiných formách NRP neumístitelné, takže další variantou péče o ně, by byla ústavní výchova, kde je průměrný měsíční výdaj na nejmenší děti okolo 45 000 Kč za měsíc. (MPSV 2019, Návrh systémového řešení výkonu a podpory příbuzenské pěstounské péče, online)

#### **3.3.4 Odměna pěstouna na přechodnou dobu**

V kapitole 2.15. o vývoji PPPD bylo zmíněno, že do roku 2013 byli pěstouni odměňováni pouze v době, kdy se starali o svěřené dítě. Přesto museli být vždy připraveni dítě v krizi přijmout. Vzhledem k takto neudržitelné situaci, byla nakonec přijata změna, která udává, že pěstoun v evidenci pobírá odměnu, ať už o dítě fyzicky pečuje, nebo se

---

<sup>29</sup> Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/-/odmena-pestouna>

připravuje na přijetí dalšího dítěte. Tato odměna pak aktuálně činí 20 000 Kč za měsíc – pokud pěstoun navíc pečuje o dítě v jiné formě NRP než je PPPD, zvyšuje se tato částka o dalších 6000 Kč. Když tedy žije pěstounka sama, pobírá plat cca 15 000 Kč čistého za měsíc. Jak jsme zmiňovali v kapitole o snižování počtu pěstounů, pro pěstounky, které nežijí v partnerském svazku je tato částka velmi nízká. Pěstoun na PD má kromě odměny pěstouna ale ještě nárok na příspěvek na úhradu potřeb dítěte a po vydání usnesení o předběžném opatření mohou pěstouni požádat i o peněžitou dávku pomoci v mateřství, rodičovský příspěvek a přídavek na dítě.<sup>30</sup> Bohužel jsem nedohledala, jak často jsou tyto další dávky skutečně přiznávány.

V diskuzích se často objevuje strach, že tento plat a dávky, budou přitahovat nezaměstnané osoby, které v péči o dítě uvidí snadný přivýdělek. Pokud pomineme fakt, jak náročná tato práce je, jak fyzicky, tak psychicky, bude jistě zajímavé zjistit, z jakých poměrů pěstouni na PD přicházejí. Zjišťování těchto údajů se věnovala Nadace Syrius a Asociace Dítě a Rodina, ve výzkumu “Pěstounské rodiny v České republice” z roku 2019. Zde se objevuje zajímavý údaj a to sice, že zatímco v ostatních formách PP je vzdělání pěstounů rozloženo rovnoměrně ve všech stupních, u pěstounů na PD je mnohem vyšší vzdělanostní úroveň. Nikdo z respondentů neměl pouze základní vzdělání, téměř 70 % pěstounů na PD mělo střední školu s maturitou, nebo vyšší odbornou školu a dalších téměř 15 % byli vysokoškoláci. Podle výzkumu organizace Lumos se navíc ukázalo, že téměř třetina těchto pěstounů měla odborné vzdělání v pomáhajících profesích zaměřených buď na zdravotnictví, nebo pedagogiku. Co se týkalo zaměstnanosti, tak 76 % pěstounů bylo před započítáním výkonu pěstounské péče ekonomicky aktivních (zaměstnaných), z čehož 8 % bylo v řídicích pozicích. 9,4 % byly osoby v domácnosti na mateřské dovolené a teprve 14 % tvořili lidé nezaměstnaní. (Lumos 2015, Pěstounská péče na přechodnou dobu – Výsledky průzkumu mezi pěstouny na přechodnou dobu, s. 8–10, online)

---

<sup>30</sup> Informace byly zpracovány podle Krajského úřadu Královéhradeckého kraje – odboru sociálních věcí: Průvodce systémem pro pěstouny a žadatele o pěstounskou péči na přechodnou dobu. Dostupné z: <http://ospod.kr-kralovehradecky.cz/>



***Jakým způsobem probíhá výběr zájemců o pěstounskou péči na přechodnou dobu a jak se na tomto procesu účastníte?***

*A. H.* Zájemci procházejí nejprve rozhovory a veškerými administrativními úkony na kraji (krajském úřadě), včetně psychologického vyšetření. To je prováděno na pracovišti, které má kraj usmluvněné. Potom přecházejí zájemci k nám, kde podle vzoru a systému PRIDE probíhá systém školení a posuzování společně. Připravujeme budoucí pěstouny na všechny možné rizikové situace, se kterými se mohou setkat a stále s nimi mluvíme o tom, jestli by toto mohli zvládnout. Vedeme je k tomu, aby nám řekli a ukázali všechny svoje kladné stránky, všechny svoje životní zkušenosti, které mohou potom během péče využít. Říkáme jim: „Řekněte nám toho co nejvíc, my to napíšeme do závěrečné zprávy“. Ale oproti běžným zprávám, my tam nepíšeme nějaké naše vývody, nebo domněnky, ale každá zkušenost nebo vlastnost musí být podložena důkazem, který nám poskytnou právě sami žadatelé. To znamená, že pokud chceme napsat, že pěstouni pracují týmově, jako důkaz tam doložíme jejich dosavadní týmovou aktivitu (například vedení oddílu, nebo vedení týmu v práci). Pro zájemce je důležité, aby si uvědomili, na čem všem mohou stavět a také jaké jsou jejich možnosti a schopnosti. Ke každé závěrečné zprávě se zájemci mohou vyjádřit. Pokud by nesouhlasili s něčím, co napsal lektor, mohou se k tomu vyjádřit. Tento přístup vytváří bezpečné prostředí a důvěru. Nepíšeme nic za zády. Tato zpráva je potom odeslána na KÚ, kde je zkompletována se zprávou z psychologického vyšetření.

***Jak často se stává, že byste vyřadili žadatele, nebo ho nedoporučili?***

*A. H.* Vlastně minimálně, lidi, kteří projdou už celým kolečkem prověřování a ustojí to, není většinou nutné vyřazovat. A mimo jiné, už se nedoporučuje používání termínu žadatel, ale zájemce o pěstounskou péči. Je to možná malý rozdíl, ale přesto to staví tyto lidi do jiné pozice. Oni nejsou ti, kdo o něco žádají, ale ti, kdo něco nabízejí. Staví je to víc do profesionální roviny. Na některých OSPODech, nebo úřadech mají úředníci problém rozlišovat osoby, které zanedbávají péči o děti a zájemce o pěstounskou péči. To znamená profesionály a vlastně kolegy, a jednají s nimi stejně jako s problémovými rodiči.

### ***Mění se nějak zájemci o PPPD v průběhu času?***

*A. H. Nechci, aby to znělo nějak špatně, ale v poslední době se hlásí víc „obyčejní lidé“. Dřív to byly takové „rodiny roku“, nyní jsou to třeba víc rodiny z venkova. Má to svoje přínosy, protože problémy řeší „selským“ rozumem, nejsou tak úzkostní.*

Pokud tedy shrneme uvedená fakta, pak je poměrně obtížné si představit, že by někdo volil výše zmíněný plat pouze z důvodu „lehkého zisku“. V PPPD i PP zprostředkované procházejí zájemci o výkon této služby celou řadou prošetření a proškolení, které je poměrně náročné, a tak poskytuje určitou záruku, že přes něj neprojdou lidé, kteří hledají snadnou cestu k finančním příjmům (i když samozřejmě o stoprocentní záruku se nejedná). Pěstouni navíc vesměs popisují, že se vzdali svých koníčků, volného času, častého kontaktu se širší rodinou, spánku...(Lumos 2015, Pěstounská péče na přechodnou dobu - Výsledky průzkumu mezi pěstouny na přechodnou dobu, s. 21, online), aby pečovali o děti, které často přicházejí s traumaty nebo zdravotními problémy. Když pěstouni tyto děti opečují a předají dál, mají na zotavenou několik málo dní. V tomto neustálém „zápřahu“ pak pěstouni často pečují o děti tak dlouho, dokud to fyzicky a psychicky zvládají. Otázku nakolik měli možnost si při tomto zaměstnání našetřit třeba na zajištění života ve stáří, nemusíme potom příliš diskutovat.

#### **3.3.5 Návrh zvýšení odměny pro přechodné pěstouny**

V únoru 2020 byla předložena novela Zákona o sociálně-právní ochraně dětí. Zde se objevil návrh, aby se odměna pěstounů na PD zvýšila na 30 000 Kč. Návrh vzbudil nesouhlas některých organizací pro NRP. Výtkou pak nebyla samotná výše příspěvku, ale nesystémovost celého návrhu. (Novinky.cz 2020, Změny u pěstounů vyvolaly protest spolků na ochranu dětí, online) Tyto organizace uváděly jako argument fakt, že ubývají nejen přechodní pěstouni, ale i pěstouni dlouhodobí - zprostředkovaní. Pokud podle nich systém nezajistí, aby měly děti z PPPD kam přecházet (myšleno ne do ústavních zařízení), pak bude pouhé zvýšení počtu přechodných pěstounů málo efektivní. Při platovém zvýhodnění jen jednoho typu pěstounství by vznikla výrazná platová nerovnováha.

Na tomto příkladu je tedy dobře vidět, jak je celý systém NRP provázaný a složitý. Již zmiňovaná roztržitost pak brání efektivním řešením a krokům, které by vedly k tolik potřebné reformě celého systému.

*Z výzkumného rozhovoru s JUDr. Z. Zárasovou ze dne 28. 5. 2020*

***Je pravda, že by se odměna pěstouna na PD měla zvyšovat až na 30 000 Kč měsíčně?***

***Z. Z. No, tato částka není v tuhle chvíli vůbec jistá, domlouvají se další úpravy...***

***A co říkáte na námitku, že je tento krok nesystémový a znevýhodňuje dlouhodobé pěstouny?***

***Z. Z. Musíme vzít v potaz, že pěstouni na PD při této práci nemohou vykonávat žádné jiné zaměstnání, nebo si žádat o rodičovský příspěvek. Dlouhodobí pěstouni mohou po nějaké době nastoupit normálně do zaměstnání a mít svoje příjmy.***

### **3.4 Etické otázky problematiky NRP v ČR**

Kapitola o etické stránce deinstitucionalizace a NRP bude z pohledu výzkumu asi nejobtížněji uchopitelná. Pokusíme se zde nastínit otázky, které se v rámci tohoto tématu mohou objevovat a spadají do kategorie morálních a demokratických principů současné vyspělé Evropy.

#### **3.4.1 Je potvrzena průkaznost negativního vlivu ústavní výchovy na vývoj dítěte?**

První otázkou této kapitoly je, zda má Česká republika objektivní data, potvrzující, že ústavní výchova má negativní vliv na vývoj dítěte? V kapitolách o vývoji paradigmat PP jsme shrnovali výzkumy prováděné po druhé světové válce v zahraničí a longitudinální

výzkum týmu profesora Matějčka v ČR. Tyto výzkumy byly průkazné, ale přesto by se daly napadnout jako zastaralé – pracující s dětmi z ústavů, které dnes prošly transformací a podmínky jsou v nich už zcela odlišné od poválečných, nebo totalitních zařízení. Důležité je také najít výzkum, který není možné napadnout ze zaujatosti v prosazování vlastního zájmu, nebo záměru, což bývá veřejností někdy predikováno u neziskových organizací.

Při hledání podobně objektivních informací si dovoluji předložit výzkum, který podle mého mínění požadovaná kritéria na objektivitu splňuje. Jedná se o projekt, podpořený MPSV v letech 2010–2011 a realizovaný Psychiatrickou klinikou 1. LF UK a VFN v Praze. Projekt s názvem „Vývoj dětí a jejich potřeb v náhradní rodinné a výchovné péči v kontextu současného společenského vývoje“, měl za cíl zmapovat vývoj dětí v různých typech NRP. Tento projekt sledoval 315 dětí ve věku 8–12 let, rozdělených do tří skupin: děti z dětských domovů, děti z pěstounských rodin a děti z biologických rodin. Z konkrétních závěrů bylo jasně doloženo, že raná institucionální výchova způsobuje **somatické poruchy** (opožděný tělesný vývoj, poruchy imunity, častější potřebu odborných vyšetření), **poruchy intelektu a motoriky** (snížený intelekt, opožděný rozumový i motorický vývoj), **poruchy řečových schopností, poruchy emočního vývoje a rozvoj psychiatrických obtíží**. V obecných závěrech je v této studii řečeno: *“Pro dítě je v období rané výchovy obzvláště důležitá individuální péče s možností navázání blízkého vztahu. Pokud je tato péče nebo interakce nedostatečná nebo chybí úplně a děti prožívají nevyhraněné a neosobní vztahy v ústavním prostředí, poruchy ve vývoji jsou již nenapravitelné.”* (MPSV 2011, Vývoj dětí v náhradních formách péče, s. 15, online)

### **Závěry:**

- Česká republika má moderní a objektivní data, která potvrzují poškozování dětí v ústavních zařízeních
- Česká republika dovoluje umístování dětí do ústavních zařízení při plné znalosti negativních dopadů této péče
- Důsledky rané ústavní péče mají **nenapravitelné** dopady na životy dětí
- Je neetické dovolovat poškozování dětí v ústavních zařízeních, když je možné zajistit jiné formy NRP

### 3.4.2 Kritika České republiky ze strany lidskoprávních organizací

Česká republika čelí kritice v oblasti NRP již mnoho let. Ze závěrečných doporučení **výboru OSN pro práva dítěte** ze dne 4. 8. 2011 vyplynulo, že stát by měl zajistit, aby děti byly svěřovány do ústavní péče jen po vyčerpání všech jiných dostupných možností. Současně je zde vláda naší země vyzvána, aby uvolnila a použila prostředky na rozvoj pěstounské péče a komunitní rodinné péče o opuštěné děti za účelem vyloučení umístování dětí do ústavů. (Dítě a rodina 2015, online) V usnesení Výboru pro práva dítěte Rady vlády České republiky pro lidská práva ze dne 21. dubna 2015 se mimo jiné uvádí: *“Výbor se znepokojením konstatuje, že v České republice na rozdíl od ostatních zemí střední Evropy nadále není legislativně omezena možnost ústavní péče o děti předškolního věku. Tento stav odporuje jak potřebám dětí, tak i mezinárodním dokumentům, zejména pak Směrnici o náhradní péči o děti, schválené Valným shromážděním OSN pod č. 64/142 dne 20. listopadu 2009. Popsaný stav je v rozporu i s rámcem garantovaných základních práv dětí, jak vyplývají zejména z Úmluvy o právech dítěte a z Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením.”* (Usnesení Výboru pro práva dítěte Rady vlády ČR pro lidská práva ve věci sjednocení služeb pro ohrožené děti 2015, online)

Paradoxní reakcí na tento podnět pak bylo vystoupení poslankyně Chalánkové, která na schůzi výboru pro sociální politiku vznesla dotaz, které lidskoprávní organizace stojí za kritikou systému ústavní výchovy v ČR a současně ihned dodala, že se zřejmě jedná o ne zcela reprezentativní organizace. (Výbor pro sociální politiku, Zápis z jednání č. 30, 23. a 24. září 2015, s. 6). Tento přístup je pak od člověka, který by měl být předním odborníkem na danou problematiku, naprosto nepřijatelný.

Na základě výše zmíněného podnětu Výboru pro práva dítěte bylo předloženo Usnesení vlády, které uložilo ministryni práce a sociálních věcí ve spolupráci s ministryní školství, mládeže a tělovýchovy a ministrem zdravotnictví předložit vládě návrh změn ohledně sjednocení péče o ohrožené děti pod jeden resort, rozvoje služeb pro ohrožené děti a jejich rodiny a návrh změn příslušných zákonů, který omezí možnost umístování dětí do 7 let věku v zařízeních kolektivní péče. Do 31. října 2017 měl být také předložen návrh právní úpravy postupného snižování kapacity jednotlivých typů zařízení služeb pobytové péče o ohrožené děti. (Usnesení vlády ČR ze dne 23. listopadu 2016, online). Bohužel byl návrh této právní úpravy 21. 8. 2017 zamítnut. Klíčové Ministerstvo školství se jednání ani

nezúčastnilo a ministr zdravotnictví zde prohlásil, že trvá na tom, aby kojenecké ústavy byly zachovány jako zdravotnická zařízení. (Dobrý start 2017, online) Reportérka časopisu Respekt Hana Čápková komentovala tento výsledek výstižně: *“Ministři hlasovali o tom, zda kojenci patří do ústavu, nebo do rodiny. A rozhodli se pro ústav.”* (Respekt 2017, online)

26. 10. 2017 pak podaly organizace **European Roma Rights Centre a Mental Disability Advocacy Centre ve spolupráci s Forum for Human Rights** oficiální stížnost na Českou republiku pro **porušování Evropské sociální charty** – konkrétně článku 17: Právo dětí a mladých osob na sociální, právní a hospodářskou ochranu.<sup>31</sup> Ve stížnosti je explicitně doloženo, že v rámci umísťování dětí do ústavních zařízení pro děti do 3 let věku, dochází k výrazné diskriminaci dětí romských a dětí se zdravotním postižením. Romské děti tvoří podle zjištěných údajů v těchto ústavech 24 % všech dětí umístěných v těchto zařízeních a je nutné přihlédnout k tomu, že romské etnikum tvoří pouhých 1,4 - 2,8 % populace v ČR, což dokazuje výrazně disproportionální počet. U dětí postižených je toto číslo ještě markantnější. Postižené děti tvoří až 40 % všech dětí v ústavních zařízeních pro děti do 3 let věku. (European Roma Rights Centre & Mental Disability Advocacy Centre v. the Czech Republic Complaint No. 157/2017, s. 5-6, online)

K této stížnosti je třeba doplnit, že počty dětí se zdravotním postižením nemusí nutně vyjadřovat děti skutečně těžce tělesně postižené, jak jsme doložili v kapitole 3.2.3. „Problematika dětí se zdravotním postižením“. Ústavy do těchto statistik zaznamenávají i děti s psychologickými obtížemi, abúzem návykových látek, syndromem týraného dítěte atd.

V televizním pořadu Týden v justici ze dne 25. 2. 2018 vedla redaktorka rozhovor s tehdejším náměstkem ministra zdravotnictví Romanem Primulou. Dotazy se vztahovaly k tématu, proč Česká republika nenapadla výše zmíněnou stížnost. R. Primula připustil, že jsou do ústavů umísťovány i děti ze sociálních důvodů, současně ale oponoval, že zůstává skupina dětí, které je nutné umísťovat do kojeneckých ústavů spadajících pod MZ. Líčil zde těžká postižení, která nejsou pěstouni schopni zvládat. Na přímý dotaz redaktorky, jak

---

<sup>31</sup> European Roma Rights Centre & Mental Disability Advocacy Centre v. the Czech Republic Complaint No. 157/2017

je tedy možné, že Slovensko zrušilo kojenecké ústavy už před patnácti lety, nebyl R. Primula schopen odpovědět.<sup>32</sup>

Závěrem se podívejme, zda jsou tedy výše zmíněné stížnosti oprávněné.

- Stížnost na chybění legislativního opatření, které by zabránilo umisťování předškolních dětí do ústavních zařízení – ČR toto legislativní opatření skutečně dosud nemá.
- Stížnost na roztržitost systému péče o ohrožené děti – přes opakované projednávání nebyl tento problém doposud vyřešen.
- Požadavek zvýšení podpory pěstounské péče, prevence, komunitní rodinné péče – v kapitole 3.3.2. **Finanční náročnost péče o dítě v ústavním zařízení** je doloženo, že nejvyšší finanční částky jsou dosud vynakládány na ústavní zařízení a na preventivní práci zbývá jen nepatrná část rozpočtu. Dále je vidět, že kroky vlády v oblasti pěstounské péče jsou nesystémové, bez promyšlené hlubší reformy celého systému.
- Argumentace postiženými dětmi, které potřebují ústavní zdravotnické zařízení – v kapitole 3.2.3. **Problematika dětí se zdravotním postižením** je jasně doloženo, že těchto dětí je jen zlomek a většina současných zařízení pro děti do tří let stejně nemá potřebné odborníky k řešení zdravotních problémů.
- Umisťování dětí se zdravotním postižením do PPPD – jak bylo doloženo v kapitole **Problematika dětí se zdravotním postižením**, těchto dětí je stále jen velmi malé procento – situace se tedy dá hodnotit jako diskriminační.
- Vysoké počty dětí z etnických minorit v ústavní péči – není možné se vyjádřit vzhledem k nedostatku podkladů. Vzhledem k předpisům GDPR pak ani není jasné, jak etnicitu dětí v zařízeních sledovat a vykazovat. Rozlišovat děti v ústavech na majoritní a minoritní shledávám eticky přinejmenším velmi sporné.

---

<sup>32</sup> ČT iVysílání 2018, Týden v justici 25. 2. 2018, online, dostupné z: <https://www.ceskatelevize.cz/ivysilani/11129264015-tyden-v-justici/318281381900225?index%5B0%5D=603092&x=54&y=14&fbclid=IwAR0mJ7vHHgLF1K6So2TI0sd2YRXgbo4JismTsYqAtZSbpOBmfGYCxqyxXSs>

### 3.4.3 Umísťování nejmenších dětí do ústavních zařízení v porovnání s Evropou

Argument, že Česká republika nemá oproti jiným evropským zemím platnou legislativu, která by zaručila, že nejmenší děti nemohou být umístěny do ústavních zařízení, zaznívá v diskuzích o této problematice často. Jaká je ale skutečná realita a jsme opravdu poslední zemí, která tento postup schvaluje?

Je nutné podotknout, že výroky na toto téma se v médiích často rozcházejí. Rozdíl můžeme demonstrovat na některých vybraných materiálech. Už v roce 2015 vyšel na stránkách Týden.cz článek s nadpisem: *“Česko je poslední zemí v Evropě, kde jsou v ústavech děti do tří let.”* Hospodářské noviny 21. 3. 2017 uvádějí: *“Česko je jednou z posledních zemí, kde kojenci mohou skončit v ústavu. Brzy se to může změnit.”* Organizace Náhradním rodinám o.p.s. pro změnu uvádí titulky: *“Česko je poslední postkomunistickou zemí, v níž jsou děti do věku tří let stále umísťovány do ústavní péče.”* Institut pro sociální inkluzi píše v roce 2017: *“Česká republika jako jedna z posledních zemí Evropy odmítá vrátit děti do rodin.”* Na první pohled se nám tyto výroky mohou zdát téměř totožné, ale při bližším rozboru vyvstávají otázky: Jsme poslední, nebo jednou z posledních zemí? Vztahujeme tento fakt k evropským zemím, zemím Evropské unie, zemím střední Evropy, nebo postkomunistickým zemím?

Protože by bylo velmi obtížné porovnat a popsat všechny předestřené varianty, rozhodla jsem se pro účely této práce vyjít z dokumentu *Práva ohrožených dětí mladších tří let – Ukončení jejich umísťování do ústavní péče*, který byl v roce 2011 zpracován na základě zadání Regionální úřadovny pro Evropu Úřadu Vysoké komisařky pro lidská práva při OSN a porovnat je s dostupnými aktuálními údaji.<sup>33</sup>

Ve zmíněném dokumentu je popsán průzkumný projekt “Daphne” z roku 2003, který proběhl ve 33 evropských zemích (i země mimo EU, ale ne ruský mluvící země), který mapoval počet a vlastnosti dětí do tří let umístěných do ústavní péče. Výsledná čísla se v jednotlivých zemích značně lišila. 4 země už v této době měly méně než jedno, nebo žádné dítě z každých 10 000 v ústavních zařízeních. Jednalo se o Island, Norsko, Slovinsko a Velkou Británii. V této zprávě pak úřad nejvyšší komisařky pro lidská práva vyslovil

---

<sup>33</sup> Dostupné z:

<https://europe.ohchr.org/Documents/Publications/Prava%20ohrozenych%20deti%20mladsich%20tri%20let.pdf>



znepokojení nad situací 15 zemí, kde byl počet dětí do tří let v ústavní péči mezi 50 až 10 na 10 000 dětí v populaci. Česká republika patřila v roce 2003 mezi 4 země s nejvyšším počtem dětí v ústavní péči (nad 50 dětí na 10 000). Společně s námi se jednalo ještě o Belgie, Bulharsko a Lotyšsko.

Jak probíhal vývoj této problematiky v kritizovaných zemích a posunula se zde situace s časovým odstupem?

**Tabulka 11: Porovnání procesu deinstitucionalizace v Evropských státech v roce 2003 a nyní**

Stát	Počet dětí v ústavech podle průzkumu Daphne z roku 2003 v poměru na 10 000	Provedené změny
Česká republika	60	Tomuto tématu se věnujeme v celé této práci, proto nejsou jednotlivé změny vypisovány do této tabulky...
Belgie	56	Kromě klasické PP existuje PP specializovaná (soudně nařízená pro mladistvé, PP pro tělesně postižené, mentálně postižené, pro děti s psychiatrickou diagnózou a pro děti do 3 let. Stát aktivně spolupracuje s nevládním sektorem. <sup>34</sup>
Lotyšsko	55	V roce 2010 mělo Lotyšsko v náhradní péči 8 319 dětí, z čehož 6 449 bylo v PP a poručnictví. V ústavech pro děti do 3 let bylo v tomto roce 369 dětí. <sup>35</sup>

<sup>34</sup> BUBLEOVÁ, Věduna., KOVÁŘÍK, Jiří., PAZLARAOVÁ, Hana., JANÍČKOVÁ, Renata, 2002. Mezinárodní srovnání přístupů a forem realizace pěstounské péče se zřetelem k využití profesionálních pěstounů při řešení situace ohroženého dítěte a reintegrace rodiny. Dostupné z: <http://www.knihovnanrp.cz/wp-content/uploads/2017/03/publikace-156.pdf>

<sup>35</sup> Otevřená Budoucnost, 2010. *Mezinárodní srovnání*. Dostupné z: <https://www.otevrenabudoucnost.cz/mezinarodni-srovnani/>

Bulharsko	50	Bulharsko snížilo počet dětí v ústavech od roku 2012 z 8 tisíc na 800. <sup>36</sup> Národní strategie <i>Vision for Deinstitutionalisation of Children in Bulgaria (2010–2025)</i> počítá se uzavřením ústavních zařízení do roku 2025. <sup>37</sup>
Litva	46	Od roku 2015 probíhá reforma ústavní péče a pozornost je zaměřena na podporu rodin a komunitní péče, Národní program deinstitutionalizace (včetně dětí s postižením) je naplánován do roku 2023.(4)
Maďarsko	44	Systém PPPD nahrazuje péči o děti v ústavních zařízeních. Do ústavů nejsou umisťovány děti do 3 let. <sup>38</sup>
Rumunsko	33	Rumunsko v roce 2019 schválilo zákon o tom, že do ústavů nesmí žádné děti mladší sedmi let. (3)
Slovensko	31	V roce 2006 byl přijat zákon zakazující umisťování dětí do 6 let do ústavních zařízení. <sup>39</sup>
Finsko	28	O situaci ve Finsku není příliš mnoho dat. V roce 2017 se vláda zaměřovala na zrušení ústavní péče pro lidi s postižením do roku 2020, ale tento proces probíhá spíše na lokální úrovni. (4)

<sup>36</sup> Dobrý start, 2019. *V Rumunsku nesmí do ústavů děti do sedmi let*. Dostupné z: <https://dobrystart.cz/novinky>

<sup>37</sup> ŠIŠKA, Jan., BEADLE – BROWN, Julie, 2020. *Report on the transition from institutional care to community-based service in 27 EU member states*. Dostupné z: [https://www.eurochild.org/fileadmin/public/05\\_Library/Thematic\\_priorities/06\\_Children\\_in\\_Alternative\\_Care/Eurochild/di-report-final-submitted.pdf](https://www.eurochild.org/fileadmin/public/05_Library/Thematic_priorities/06_Children_in_Alternative_Care/Eurochild/di-report-final-submitted.pdf)

<sup>38</sup> Asociace Dítě a rodina. *10 mýtů o rušení kojeneckých ústavů*. Dostupné z: <https://www.ditearodina.cz/images/soubory/informacni-materialy/10-mytu-o-ruseni-kojeneckych-ustavu.pdf>

<sup>39</sup> Dobrý start, 2019. *Inspirace ze Slovenska*. Dostupné z: <https://dobrystart.cz/novinky>

Malta	27	O situaci na Maltě je velmi málo údajů, ale jsou zde zařízení pro děti s mentálním postižením a další specializované instituce. I když byla snaha o vznik komunitních služeb, tak péče o děti s mentálním postižením zůstává stále silně institucionalizovaná. (4)
Estonsko	26	Estonsko udělalo významný krok od ústavní péče k rodinné a komunitní. Plán rozvoje pro děti a rodiny (Development Plan for Children and Families 2012-2020) stanoví, že do roku 2020 musí být upřednostňována rodinná péče před ústavní. (4)  Ve spolupráci s Německem zde byl ověřován i pilotní program PP pro dospívající děti s poruchami chování. (1)
Španělsko	23	Děti nejsou umisťovány do ústavních zařízení do 6 let věku. <sup>40</sup>
Nizozemí	16	Zdá se, že od roku 2006 došlo k výraznému poklesu dětí v ústavních zařízeních, i když například děti s duševním onemocněním jsou ještě stále do velkých ústavních zařízení umisťovány. (4)
Portugalsko	16	O systému náhradní rodinné péče není příliš informací, ale stále je zde nízká investice do podpory rodin a preventivních opatření. Proces deinstitucionalizace je zde velmi pozvolný. (4)
Francie	13	Do ústavních zařízení jsou umisťovány převážně děti s postižením a specializovaná zařízení jsou často členěna podle typu postižení. (4)

<sup>40</sup> Asociace Dítě a rodina, 2014. *Náhradní péče o dítě v číslech*. Dostupné z: <https://www.ditearodina.cz/images/soubory/souhrnne-informace-o-nahradni-peci-o-dite-k-31-12-2014.pdf>

V souhrnné zprávě z roku 2014 uvádí Asociace Dítě a Rodina přehled a srovnání Evropských zemí a jejich legislativních opatření vzhledem k rané ústavní péči. Z tohoto průzkumu jsou dostupné tyto údaje:

- Země, které neumisťují do ústavních zařízení děti do 3 let, jsou: Rakousko, Chorvatsko, Slovinsko, Srbsko, Island, Itálie, Německo. Je zde uvedeno i Rumunsko, ale to má od roku 2019 posunutou věkovou hranici na 7 let.
- Slovensko a Španělsko neumisťují děti do 6 let.
- Polsko do 10 let.
- Velká Británie až do 12 let věku.
- Slovensko, Polsko, Rumunsko, Chorvatsko a Srbsko má zákaz umisťování dětí do rané ústavní péče ošetřeno legislativně. (Asociace Dítě a Rodina, 2014. Náhradní péče o dítě v číslech, s. 8, online)

Aktuální situace v České republice není zatím jednoznačná. Závěr z posledních jednání, která probíhala mezi ministryní J. Maláčovou z MPSV a ministrem A. Vojtěchem z MZ jsou shrnuta v tiskovém prohlášení takto: *“V oblasti dalšího vývoje situace ohledně dětských domovů pro děti do tří let je nutné realizovat analýzy k potřebnosti, rozsahu a dostupnosti potřebných služeb tak, aby skrze legislativní úpravy došlo ke vzniku transformačních plánů a k jejich realizaci od roku 2023. Oba ministři se shodli, že tyto postupné kroky musí probíhat ve vzájemné součinnosti obou ministerstev s cílem setrvání dítěte v přirozené rodině nebo prostředí, které je rodině co nejbližší, pokud je nutný pobyt mimo rodinu.”* (MPSV 2019, tisková zpráva z 12.6. Ministryně Maláčová a ministr Vojtěch se dohodli na dalším postupu v oblasti sociálně zdravotního pomezí, online)

Množství analýz a šetření však už byla provedeno před rokem 2017, kdy mělo k navrhované transformaci dojít, ale byla opět odložena. Závěr zmíněného jednání tak podle mého názoru vyznívá poněkud alibisticky.

Z výzkumného rozhovoru s JUDr. Z. Zárasovou ze dne 28. 5. 2020

***Jaký je Váš názor na proces deinstitucionalizace zařízení pro děti? Je opodstatněné ho vnímat jako „přešlapující na místě“?***

***Z. Z.*** Pracuji zde na MPSV už deset let, takže vnímám, že změny probíhají... bohužel ale pomalu a některé změny se prosazují obtížně. Na politické scéně chybí výrazná osobnost, pro kterou by problematika NRP byla klíčovým tématem a chybí silná politická vůle udělat razantnější změny. Když si představíte všechny agendy MPSV, tak NRP je zde jenom poměrně malé téma. Například na Slovensku je rodina přímo v názvu ministerstva (Ministerstvo práce, sociálních věcí a rodiny). Je také obtížné se dohodnout v rámci tří ministerstev, i když se o rozhovory samozřejmě snažíme, ale je těžké najít shodu.

***Jak je možné, že na Slovensku mohl projít zákon, který zakazuje umístování dětí do 6 let do ústavních zařízení? Proč to zatím není možné v ČR?***

***Z. Z.*** Se Slovenském jsme měli podobnou výchozí pozici, ale tam ta politická vůle k tomu tento zákon prosadit byla... tady není. Resp. na tom není shoda.

***Co si myslíte, že je největší slabina v péči o ohrožené děti v ČR?***

***Z. Z.*** Rozhodně je to roztržštěnost systému a malá kompetence lidí, kteří působí v systému péče o ohrožené děti. Celkově otázka kompetencí je v NRP velké téma. Není jasné určeno a stanoveno, jaké role a kompetence má která zúčastněná strana. Vychází se spíš z určitých předpokladů. Když to uvedu na konkrétním příkladu, tak například není jasné určeno, kdo kontaktuje biologickou rodinu dítěte. Pěstoun? Sociální pracovník? Provázející služba? Snažíme se k tomu vydávat metodiky, ale určitě tady bude ještě nutné tato pravidla nějak ujednotit.

*Z výzkumného rozhovoru s B. Křížanovou z organizace Lumos ze dne 27. 5. 2020*

***Víte o nějakých politických krocích, které by v současné době řešily NRP?***

***B. K.*** Na české politické scéně chybí postava, která by se výrazně věnovala systémové změně péče o ohrožené děti. Dělají se dílčí úpravy, ale změna, která by problematiku řešila systémově – tedy zaměřila se na rozvoj a podporu komunitních služeb a jasný odklon od

*ústavní péče – je zatím v nedohlednu. Přitom existuje mnoho doporučení a zkušeností nejen ze zahraničí, ale i z krajů v České republice. Také potřebné výzkumy a analýzy ke zrušení zařízení pro děti do 3 let jsou už hotové a není potřeba je znovu a znovu opakovat. V současné době připravuje poslanec Aleš Juchelka návrh na vznik Center komplexní péče pro děti s vážným postižením. Centra mají poskytovat zejména terénní a odlehčovací služby, součástí má být ale i lůžková péče. Centrum má být určeno jen pro děti s postižením jakéhokoli věku a má de facto nahradit kojenecké ústavy, které návrh ruší. Plánované Centrum se ale zaměřuje spíše na děti z fungujících rodin, počítá se zde hodně s motivovanými rodiči, kteří si jen nevědí se svojí situací rady a potřebují podporu. Podpořit služby pro rodiny s dětmi s vážným postižením či vážně nemocné je bezpochyby chvályhodné, v návrhu ale postrádám řešení pro nejmenší děti, jejichž rodiče péči nezvládají nebo se o své dítě nechtějí starat. A jedná se nejen o děti s postižením, ale i o děti, které jsou dnes umisťované do ústavní péči ze sociálních důvodů. Obávám se, aby nedošlo jen ke změně názvu a do budoucna se neřeklo, že reforma už byla provedena, ale děti budou do ústavní péče umisťovány nadále, jen do jiných zařízení.*

***Jak vidíte situaci, kdy je ČR kritizována za to, že jako jedna z posledních dovoluje umisťování nejmenších dětí do ústavních zařízení? Kde se tato informace vzala, a víte o nějaké srovnávací studii?***

***B. K.*** *Porovnání je hodně složité, protože by se muselo jít do právních dokumentů všech srovnávaných zemí. Navíc některé země sice nemají věkový limit pro umisťování dětí do ústavní péče legislativně ošetřen, v praxi ale jednoduše nejmenší děti do ústavů neumisťují. Další problém je, že když se někde uvede, že některá země využívá ústavní zařízení, tak se pak může ukázat, že se tím myslí malé komunitní zařízení třeba pro 6 dětí. Vychází se ale z kritik OSN, která tyto informace má. S kritikou souhlasím, protože i neurologické výzkumy prokazují, že právě první měsíce a roky života jsou pro zdravý vývoj dítěte nejdůležitější, a právě absence vztahové osoby v této době, může napáchat velké škody. Mluvím zde zejména o nevytvoření vztahové vazby, což je pro další život dítěte velmi zásadní.*

Zjištěné závěry z této kapitoly:

- V roce 2003 měla Česká republika nejvyšší počet dětí v ústavní péči v přepočtu na 10000 ze všech 33 zkoumaných zemí a kritika ze strany OSN tak byla oprávněná.
- Porovnávat ústavní zařízení jednotlivých zemí Evropy je velmi obtížné, protože není sjednocena metodologie těchto srovnání. Některé země například upřednostňují PP, ale přesto mají ústavní zařízení pro děti s různými typy postižení.
- Pro objektivní porovnání nebyl nalezen dostatek materiálů, které by obsahovaly potřebná data (doporučila bych toto téma k dalšímu hlubšímu výzkumu).
- Česká média od sebe přebírají informace bez podložených a řádně ocitovaných zdrojů.
- Z dostupných materiálů se dá usuzovat, že většina evropských zemí má deinstitutionalizaci zařazenou jako vládní program.
- Česká republika nemá zatím podle vyjádření MPSV zpracované ani transformační plány a analýzy.

## 4 Diskuse a závěr

### 4.1 Diskuse

Právě v době dokončování této diplomové práce byl uveřejněn rozhovor s předním odborníkem na sociální práci, Doc. PhDr. Oldřichem Matouškem, CSc., spoluzakladatelem Katedry sociální práce FF UK. Tento rozhovor nese název, „Zatlučte dveře ústavů, jinak změna nikdy nepřijde, vyzývá odborník.“<sup>41</sup> Vzhledem k podobnosti tématu, využiji tento rozhovor k porovnání s některými zjištěnými výzkumnými údaji této práce.

*Můžete popsat, co je podle vás největším problémem systému, kdy jsou lidé s postižením či děti zavíráni do ústavních zařízení? Je to jakási nevykořenitelná tradice. Když si uvědomím, že o dopadech ústavní výchovy přednášel už profesor Matějček před 50 lety a nijak se to do současné praxe nepromítlo, je to alarmující. Profesor Matějček byl inspirován poválečnými studiemi a výzkumy z 60. let, které jasně ukázaly negativní vlivy ústavní péče nejen u dětí, ale u všech věkových skupin. A ačkoliv má od té doby odborná veřejnost jasno, jen bezmocně sleduje, že se to nepřevádí do změny systému. (Kurzívou psaný text je přepisem zkráceného původního rozhovoru redaktorky E. Hradilkové Bártové s O. Matouškem)*

- V kapitolách o vývoji paradigmat NRP autorka této práce dokazuje silnou tradici ústavní péče na území ČR a dochází ke stejnému závěru jako O. Matoušek. Předkládá rovněž výzkumy profesora Matějčka a navíc i moderní výzkum podporovaný MPSV, který výsledky výzkumů z padesátých let podpořil a rozšířil.

*Zkuste prosím popsat, jak ústavní systém ovlivňuje lidi, kteří v něm žijí. ... Já se přednostně zabývám dětmi a v jejich případech začátek života v ústavu způsobuje fatální postižení, které se následně projeví v různých typech sociálního selhání. Všechna rizika prudce vzrostou – kriminalita, drogy, nezaměstnanost, bezdomovectví, psychické poruchy... To vše je v této skupině mnohokrát častější než u dětí žijících mimo ústavy.*

---

<sup>41</sup> Deník N, Zatlučte dveře ústavů, jinak změna nikdy nepřijde. Publikováno 6. 5. 2020, dostupné z: <https://denikn.cz/355432/zatlucte-dvere-ustavu-jinak-zmena-nikdy-neprijde-vyzyva-odbornik/>



- Autorka práce dokládá výzkumy dokazující stejné závěry o negativním dopadu rané institucionální výchovy na vývoj dětí, které popisuje O. Matoušek. Tento argument podporuje výzvu o větším využívání PPPD, jako vhodné alternativy ústavní péče.

***Jak je možné, že tento systém přetrvává, když výzkumy dokládají jeho negativní dopady?** Protože tohle téma není na vrcholu politické agendy, není to pro politiky důležité a není žádná politická strana, která by tohle téma vzala za své a zvedla ho. Díky zkušenostem ze zahraničí vnímám jako velkou slabinu i to, že u nás nezní dost silně hlas odborné veřejnosti.*

- To že téma deinstitutionalizace nemá potřebnou podporu na politické úrovni, dokládá autorka jak pomocí analýzy veřejných médií a vládních dokumentů, tak výzkumnými rozhovory, kde tuto tezi potvrdily všechny dotazované osoby, včetně JUDr. Zárasové z MPSV.
- To že téma deinstitutionalizace nemá potřebnou podporu na politické úrovni, dokládá autorka jak pomocí analýzy veřejných médií a vládních dokumentů, tak výzkumnými rozhovory, kde tuto tezi potvrdily všechny dotazované osoby, včetně JUDr. Zárasové z MPSV.

Nedostatečné vyjádření odborné veřejnosti nemůže autorka doložit, protože se na něj explicitně nezaměřovala. Doporučuje proto toto téma k dalšímu výzkumu.

***Jaká je tedy podle vás cesta, aby byl ústavní systém zrušen? V apelu, který jste podepsal, se píše, že není nutné čekat na další novelizace, ale že je nutné zkrátka konat.** V praxi se prostě musí zatlouct vstupní dveře do řady ústavů, což je nutné legislativně podpořit, ale bez toho pomyslného zatlučení se neposuneme. Dokud ústav existuje, bude vždy naplněný. Přitom plná ústavní péče je nutná jen u malého procenta stávajících obyvatel ústavů. Oni potřebují co nejmenší a humánní zařízení. Je třeba průběžně prověřovat, jestli už jejich stav neumožňuje jinou formu péče. Současně s tím je ale nutné vytvořit alternativní služby a systém, který lidem z ústavů pomůže překlenout přechod jinam a poskytne jim podporu v samostatnějším životě.*

- Zde autorka došla k částečně odlišným zjištěním. Pomocí výzkumů organizace Lumos a výzkumného rozhovoru s její manažerkou B. Křížanovou je možné doložit, že počet dětí v ústavní péči do tří let věku se postupně snižuje, ale některá zařízení vykazují nepřesné počty dětí (vykazují i děti navštěvující stacionář, nebo děti na respitním pobytu). Některé ústavy tedy nejsou „naplněné“, ale snaží se dokázat svoji nezbytnost. Zde autorka jednoznačně souhlasí s potřebou přesnějšího prověřování účelnosti zařízení.
- Nutnost zřizování malých komunitních zařízení potvrzuje ve výzkumném rozhovoru i B. Křížanová z organizace Lumos.
- Autorka v práci dokládá, že je jen velmi málo dětí se zdravotním postižením (kterými se často argumentuje jako těmi, pro které je nutné ústavní péči zachovat), které potřebují specializovanou lékařskou péči, která není zvládnutelná v rodinném prostředí.
- Alternativou v péči o opuštěné děti může být větší rozšíření a podpora PPPD. Jednou z možností je i vyškolení specializovaných pěstounů, kteří budou schopni pečovat o děti s postižením, s poruchami chování, nebo sourozenecké skupiny (tedy děti do této chvíle v NRP obtížně umístitelné). JUDr. Zárasová z MPSV potvrdila tuto variantu jako jednu z diskutovaných.
- Legislativní uzavření ústavů by podpořilo hledání nových alternativ v péči o ohrožené děti.

***Neměli jsme ale na přípravu a vybudování alternativ k ústavům už dost času?***

*Problém je i to, že ústavy jsou mnohde významným zaměstnavatelem, a není tedy motivace je rušit. Na 200 klientů je někde třeba 140 lidí personálu. Když to funguje, stát to platí, tak proč by to rušil, a zvláště když by naštval lidi, kteří přijdou o zaměstnání. Ale ani to není neřešitelné. Tam, kde se transformace ústavů povedly, se část personálu přeškolila na poskytování alternativních služeb.*

- Strach z rušení ústavních zařízení dokládá i výzkumný rozhovor s B. Křížanovou. Ta zde navíc připomíná i velké finanční investice do budov, ve kterých jsou nyní ústavy umístěné a pro které by se obtížně hledalo využití.

- Strach z negativních reakcí lidí pracujících v ústavních zařízeních je možná onou „ústavní lobby“, která je ve vztahu k deinstitucionalizaci popisována, a kterou zmiňuje i autorka práce.

*Chápu to tedy správně, že podle vás nezbyvá nic jiného než jít direktivní cestou a skutečně dveře ústavů „zatlouct“? Určitě ano. S tím, že musí být k dispozici nové podpůrné služby – u dětí třeba specializované typy pěstounské péče. Současně je i v Česku zajímavý precedens, že direktiva nemusí nutně přijít jen ze státní úrovně, ale že to lze udělat i na lokální úrovni. Třeba Zlínský kraj teď nemá žádné nové příjmy do zařízení pro malé děti. Vychází to z krajského rozhodnutí, není to celostátní politika. Naopak třeba na severu Čech je situace opačná a dál jsou tam malé děti deprivovány v ústavech.*

- Autorka dokládá a souhlasí s možností PPPD jako vhodné alternativy ústavní péče pro nejmenší děti. Současně výzkum organizace Lumos ukazuje nejčastější selhání PPPD u starších dětí, pro které by případně byla vhodná specializovaná PP. V současné praxi je vždy nutné umístění starších dětí do PP zvažovat, protože pěstounské rodiny nejsou na tyto děti mnohdy připravené.
- Autorka v práci ukazuje a dokládá rozdíly v přístupu k NRP v různých krajích a rozdílné počty dětí v ústavní péči a v NRP.

*U malých dětí většina evropských států zakazuje zákonem ústavní péči pod určitou věkovou hranicí.*

- Toto tvrzení se nepodařilo autorce doložit, protože nemá k dispozici legislativní dokumenty všech evropských států a ani nenalezla zdroj, který by podobné srovnání prováděl. Tento výrok se může opírat o výzvy OSN, která Českou republiku opakovaně vyzývá k nápravě situace dětí v ústavní péči.
- Pravdivost tohoto výroku autorka doporučuje k dalšímu výzkumu.

## **4.2 Závěr a shrnutí**

Tato diplomová práce se svým tématem zaměřuje na problematiku pěstounské péče, její místo a využití v procesu deinstitucionalizace zařízení pro opuštěné děti v České republice. Toto téma se zvláště během výzkumného procesu ukázalo jako poměrně složité a v některých momentech i obtížně uchopitelné. Autorka v tomto závěru shrnuje nejdůležitější poznatky a odpovědi na výzkumné otázky položené v úvodu této práce.

### **4.2.1 Proces deinstitucionalizace zařízení pro opuštěné děti v České republice**

Jako jeden z největších problémů deinstitucionalizace zařízení pro opuštěné děti je roztržičnost celého systému. Tyto ústavy spadají do gesce tří ministerstev, která se dosud nedokázala shodnout na jednotné koncepci řešení této problematiky. Legislativní opatření, která jsou v této oblasti předkládána, zůstávají někdy jen administrativními úpravami bez reálného dopadu na situaci dětí bez domova. V tuto chvíli není ani možné získat sjednocené statistiky a výstupy konkrétních počtů dětí v jednotlivých zařízeních, protože každé ministerstvo zpracovává své vlastní výstupy.

Oproti zemím, kde deinstitucionalizace proběhla úspěšně, chybí na české politické scéně osobnost, pro kterou by téma NRP bylo nosným politickým programem. Oldřich Matoušek zmiňuje i malou aktivitu odborníků v praxi.

Na druhou stranu dochází k postupnému snižování počtu dětí v zařízeních pro děti do tří let, ale ve vykazovaných statistikách jsou uváděny i děti, které v těchto zařízeních nejsou přijaty na dlouhodobý pobyt. Tím dochází k dalšímu posunu vnímání potřeby těchto zařízení. Stejně tak nejsou jasné počty dětí se zdravotním postižením v těchto zařízeních, protože pro potřeby ÚZIS jsou k těmto dětem připočítávány i ty, u kterých probíhá diagnostický proces, nebo se u nich jedná spíše o sociální problematiku.

### **4.2.2 Místo pěstounské péče na přechodnou dobu v péči o opuštěné děti**

PPPD zaplnila v systému NRP místo chybějící rodinné instituce, která by dokázala pečovat o opuštěné děti po krátký časový úsek v rodinném prostředí. Jak se ukázalo, je tato forma péče dobrou alternativou oproti umístování dětí do ústavních zařízení. Přesto se zde

ukazují určité limity, které je dobré mít na zřeteli. V zahraničí existují určité specializace pěstounů na PD, v ČR se pěstouni příliš nerozlišují a v případě nouze se k nim umisťují děti všech věkových kategorií, případně i se specifickými potřebami.

Podle posledních souhrnné zprávy organizace Lumos dochází k nejčastějšímu selhání PPPD u starších dětí v období puberty. Tento fakt by bylo určité vhodné zapracovat do dalších metodických úprav této formy NRP a zvážit zvláštní vzdělávání pro pěstouny, kteří budou pracovat se staršími dětmi, případně s dětmi s poruchami chování nebo zdravotním postižením.

Pokud by došlo k dalším specializacím pěstounů a jejich vhodnému zácviku, byla by tato forma péče využitelná pro všechny skupiny opuštěných dětí, kromě těch, které potřebují 24hodinovou zdravotnickou péči ve specializovaném zařízení.

#### **4.2.3 Pěstounská péče na přechodnou dobu z pohledu ekonomické výhodnosti**

Autorka v této práci prokázala ekonomickou výhodnost PPPD oproti péči ústavní. Současně se zamyslela nad disproporcí prostředků vynaložených na státní péči o opuštěné děti v kontrastu s minimem prostředků vynaložených na prevenci v práci s ohroženými rodinami. Tento nepoměr pak potvrdila ve výzkumném rozhovoru i manažerka organizace Lumos, B. Křižanová, která doporučila zvýšení finančních prostředků na terénní práci s rodinou a sociální bydlení. Pokud by k tomuto procesu došlo, je zde určitá možnost, že se sníží i výdaje na opuštěné děti, protože rodiny nebudou nuceny tolik využívat státní zařízení.

#### **4.2.4 Oprávněnost apelů lidskoprávních organizací vůči České republice**

Autorka této práce potvrdila, že Česká republika má hodnověrná data dokazující, že děti umístěné do ústavní zařízení v raném věku, mohou trpět celoživotními následky jak fyzickými, tak psychickými. Tento způsob péče tedy není v moderní demokratické zemi eticky únosný a kritika této praxe je tedy oprávněná. Tato práce také jednoznačně potvrzuje roztržistost systému v péči o opuštěné děti a tento stav považuje autorka za alarmující.

Autorka rovněž prokázala, že PPPD je výrazně méně využívána pro děti se zdravotním postižením a toto jednání může být označeno jako diskriminační. K otázce diskriminace dětí z etnických minorit nenalezla autorka dostatek podkladů.

Autorka v rozsahu této diplomové práce neprokázala, že Česká republika je poslední (nebo jednou z posledních) evropských zemí, které umožňují umístování nejmenších dětí do ústavních zařízení. K potvrzení tohoto tvrzení by bylo třeba provést rozsáhlý srovnávací výzkum, který by popsal různé formy péče o opuštěné děti v evropských zemích. Přesto autorka prokázala, že deinstitucionalizace je cílem většiny zemí Evropy a tato snaha je deklarována příslušnými vládními programy. Autorka proto doporučuje k dalšímu výzkumu otázky týkající se řešení problematiky opuštěných dětí v dalších zemích Evropy. Tento výzkum by mohl napomoci procesu deinstitucionalizace a pomoci tak naplnit jedno z hlavních posláních speciální pedagogiky moderní doby.

## 5 Seznam použitých informačních zdrojů

### Použitá literatura

1. DAMBORSKÁ, Marie, 1967. *Vývoj a výchova kojence v ústavním prostředí*. Praha: Státní zdravotnické nakladatelství.
2. HELUS, Zdeněk., 2007. *Sociální psychologie pro pedagogy*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-1168-3.)
3. CHURCHLANDOVÁ, Patricie, 2015. *Mozek a důvěra aneb Co neurověda říká o morálce*. Praha: Dybbuk. ISBN 9788074381157
4. JEDLIČKA, Richard; KOŤA, Jaroslav; SLAVÍK, Jan, 2018. *Pedagogická psychologie pro učitele: Psychologie ve výchově a vzdělávání*. Praha: Grada. ISBN: 978-80-271-0586-1
5. KOMENSKÝ, Jan Amos, 1972. *Informatorium školy mateřské*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství.
6. LANGMEIER, Josef; MATĚJČEK, Zdeněk, 2014. *Psychická deprivace v dětství*. 4. doplněné vydání. Praha: Karolinum. ISBN 978-80-246-1983-5
7. MATĚJČEK, Zdeněk, BUBLEOVÁ, Věduna, KOVAŘÍK, Jiří, 1995. *Pozdní následky psychické deprivace a subdeprivace*. I. část. Děti z dětských domovů ve svých 40 letech, s. 481-495. *Československá psychologie*, 1995, 39 (6).
8. MATĚJČEK, Zdeněk, BUBLEOVÁ, Věduna, KOVAŘÍK, Jiří, 1995. *Pozdní následky psychické deprivace a subdeprivace*. III. část. Děti narozené z nechtěného těhotenství, děti z dětských domovů a děti z náhradní rodinné péče v dlouhodobém sledování. s. 81-93. *Československá psychologie*, 1996, 40 (2).
9. MATĚJČEK, Zdeněk a kol., 1999. *Náhradní rodinná péče*. Praha: Portál. ISBN 80-7178-304 -8
10. PAZLAROVÁ, Hana, 2016. *Pěstounská péče – manuál pro pomáhající profese*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-1020-7
11. ŠVARÍČEK, Roman; ŠEĐOVÁ, Klára, 2014. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Praha: Portál. ISBN 978-262-0644-6

## **Legislativní zdroje (řazeno dle data vydání)**

1. Zákon č. 256/1921 Sb. o ochraně dětí v cizí péči a dětí nemanželských – znění účinné od 4. 8. 1921 do 31. 12. 1952. [online][cit. 19. 11. 2019]. Dostupné z: <https://www.beck-online.cz/bo/chapterview-document.seam?documentId=onrf6mjzgiyv6mrvgywta>
2. Zákon č. 48/1947 Sb. o organisaci péče o mládež – ve znění účinné od 11. 4. 1947 do 1. 1. 1953. [online][cit. 19. 11. 2019]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1947-48>
3. Zákon č. 265/1949 Sb. Zákon o právu rodinném – ve znění účinné od 1. 1. 1950 do 1. 4. 1964. [online][cit. 19. 11. 2019]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1949-265>
4. Vládní nařízení č. 69/1952 Sb. jímž se provádí zákon o ochraně dětí v cizí péči a dětí nemanželských – znění účinné od 1. 7. 1930 do 31. 12. 1952. [online][cit. 19. 11. 2019]. Dostupné z: <https://www.beck-online.cz/bo/chapterview-document.seam?documentId=onrf6mjzgmyf6mrzfuya&groupIndex=2&rowIndex=0>
5. Zákon č. 69/1952 Sb., o sociálně právní ochraně mládeže – ve znění účinné od 1. 1. 1953 do 1. 4. 1964. [online][cit. 19. 11. 2019]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1952-69>
6. Zákon č. 94/1963 Sb. o rodině – ve znění účinné od 1. 4. 1964 do 1. 1. 2014. [online][cit. 19. 11. 2019]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1963-94>
7. Zákon č. 50/1973 Sb. o pěstounské péči – ve znění účinné od 1. 6. 1963 do 1. 4. 2000. [online][cit. 10. 12. 2019]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1973-50>
8. Vyhláška č. 52/1973 Sb. Vyhláška ministerstva práce a sociálních věcí České socialistické republiky, kterou se provádějí některá ustanovení zákona o pěstounské péči – ve znění účinné od 01. 06. 1973 do 12. 05. 1993. [online][cit. 10. 12. 2019]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1973-52>
9. Novela zákona o sociálně právní ochraně dětí – Zákon č. 401/2012 Sb. ze dne 7. listopadu 2012, kterým se mění zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů, a další související zákony. [online][cit. 19. 2. 2020]. Dostupné z: <http://www.unie-otcu.cz/novela.pdf>



## Internetové zdroje

1. AINSWORTH, Mary, D. S., BOWLBY, John, 1991. *American Psychologist*. Volume 46 (4): *An Ethological Approach to Personality Development*, p. 333–341. Washington, DC: American Psychological Association. [online][cit. 25. 3. 2020]. Dostupné z: [http://www.psychology.sunysb.edu/attachment/online/ainsworth\\_bowlby\\_1991.pdf](http://www.psychology.sunysb.edu/attachment/online/ainsworth_bowlby_1991.pdf)
2. Asociace dítě a Rodina, 2014. *Kritika systému péče o ohrožené děti v ČR*. [online][cit. 03.03.2020]. Dostupné z: <https://www.ditearodina.cz/images/soubory/ke-stazeni/Kritika-systemu-pece-o-ohrozene-deti-v-CR.pdf>
3. Asociace Dítě a Rodina, 2019. *Dětské domovy pro děti do 3 let věku Odborné personální zabezpečení*. [online][cit. 28.04.2020]. Dostupné z: [https://www.ditearodina.cz/images/odbornost\\_DC.pdf](https://www.ditearodina.cz/images/odbornost_DC.pdf)
4. Asociace Dítě a Rodina, 2019. *Pěstounské rodiny v České republice – Základní charakteristiky pěstounů a dětí v pěstounské péči*. [online][cit. 10. 12. 2019]. Dostupné z: [https://www.ditearodina.cz/images/Analyza\\_-\\_pestounske\\_rodiny\\_v\\_Ceske\\_republice.pdf](https://www.ditearodina.cz/images/Analyza_-_pestounske_rodiny_v_Ceske_republice.pdf)
5. BOWLBY, John, 1952. *Maternal Care and Mental Health*. Geneva: World Health Organization.[online][cit. 19. 11. 2019]. Dostupné z: [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/40724/WHO\\_MONO\\_2\\_%28part1%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/40724/WHO_MONO_2_%28part1%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
6. BUBLEOVÁ, Věduna, KOVAŘÍK, Jiří, PAZLAROVÁ, Hana, JANÍČKOVÁ Renata, 2002. *Mezinárodní srovnání přístupů a forem realizace pěstounské péče se zřetelem k využití profesionálních pěstounů při řešení situace ohroženého dítěte a reintegrace rodiny*. Praha: Středisko náhradní rodinné péče VÚPSV. [online][cit. 03. 03. 2020]. Dostupné z: <http://www.knihovnanrp.cz/wp-content/uploads/2017/03/publikace-156.pdf>
7. BURIÁNOVÁ, Veronika, 2017. *Vybrané výzkumy a poznatky o vlivu rané institucionální výchovy na vývoj dítěte*. Praha: Středisko náhradní rodinné péče, spolek. [online][cit. 19. 11. 2019]. Dostupné z: [https://www.nahradnirodina.cz/sites/default/files/vybrane\\_vyzkumy\\_a\\_poznatky\\_o\\_vlivu\\_rane\\_institucionalni\\_vychovy\\_na\\_vyvoj\\_ditete\\_0.pdf](https://www.nahradnirodina.cz/sites/default/files/vybrane_vyzkumy_a_poznatky_o_vlivu_rane_institucionalni_vychovy_na_vyvoj_ditete_0.pdf)

8. Dobrá rodina, 2018. *Výroční zpráva*. [online][cit. 28.042020]. Dostupné z:  
file:///C:/Users/Pavla%20Blatn%C3%A1/Downloads/vyrocni\_zprava\_2018.pdf
9. Dobry start, 2017. *Tristní účet vlády: Pro ohrožené děti neudělala za čtyři roky nic*. [online][cit. 28.042020]. Dostupné z:  
[https://dobrystart.cz/cms/dobrystart/press/TZ\\_Dobry-start\\_Hlasovani-vlady\\_21-8-2017.pdf](https://dobrystart.cz/cms/dobrystart/press/TZ_Dobry-start_Hlasovani-vlady_21-8-2017.pdf)
10. Dobry start, 2019. *V Rumunsku nesmí do ústavů děti do sedmi let*. [online][cit. 08. 05. 2020]. Dostupné z: <https://dobrystart.cz/novinky>
11. GRANQVIST, Pehr., STROUFE, L. Alan., [...], and DUSCHINSKY, Robbie, 2017. Attachment & Human Development. Volume 19: *Disorganized attachment in infancy: a review of the phenomenon and its implications for clinicians and policy-makers*, p. 534–558. New York: Taylor & Francis online. [online][cit. 25. 3. 2020]. Dostupné z:  
<https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/14616734.2017.1354040>
12. HOLLIS, John, H., 1973. Developmental Deficiencies. Volume 2: An Interdisciplinary Approach: *Spitz, R. A. (1946). Hospitalism; A follow-up report on investigation described in volume I, 1945. The Psychoanalytic Study of the Child, 2, p. 113-117*). New York: MSS Information Corporation. [online][cit. 25. 3. 2020]. Dostupné z:  
[https://books.google.cz/books?id=cFsnYM\\_ob48C&pg=PA210&lpg=PA210&dq=Hospitalism+A+Follow-up+Report+on+Investigation+Described+in+Volume+I,+1945+Ren%C3%A9+A.+Spitz+,+M.D.&source=bl&ots=gfGumpKGNK&sig=ACfU3U3T\\_cTZfcvqT990vcmjD5oyi6u5zQ&hl=cs&sa=X&ved=2ahUKEwil6Ye3urroAhVHURUIHRz4BLsQ6AEwAnoECAkQAQ#v=onepage&q=Hospitalism%20A%20Follow-up%20Report%20on%20Investigation%20Described%20in%20Volume%20I%2C%201945%20Ren%C3%A9%20A.%20Spitz%20%2C%20M.D.&f=false](https://books.google.cz/books?id=cFsnYM_ob48C&pg=PA210&lpg=PA210&dq=Hospitalism+A+Follow-up+Report+on+Investigation+Described+in+Volume+I,+1945+Ren%C3%A9+A.+Spitz+,+M.D.&source=bl&ots=gfGumpKGNK&sig=ACfU3U3T_cTZfcvqT990vcmjD5oyi6u5zQ&hl=cs&sa=X&ved=2ahUKEwil6Ye3urroAhVHURUIHRz4BLsQ6AEwAnoECAkQAQ#v=onepage&q=Hospitalism%20A%20Follow-up%20Report%20on%20Investigation%20Described%20in%20Volume%20I%2C%201945%20Ren%C3%A9%20A.%20Spitz%20%2C%20M.D.&f=false)
13. Lumos, 2015. *Pěstounská péče na přechodnou dobu – Výsledky průzkumu mezi pěstouny na přechodnou dobu*. [online][cit. 19. 11. 2019]. Dostupné z:  
[https://lumos.contentfiles.net/media/assets/file/Pr%C5%AFzkum\\_mezi\\_p%C4%9Bstouny\\_na\\_p%C5%99echodnou\\_dobu\\_2015\\_0.pdf?](https://lumos.contentfiles.net/media/assets/file/Pr%C5%AFzkum_mezi_p%C4%9Bstouny_na_p%C5%99echodnou_dobu_2015_0.pdf?)
14. Lumos, 2018. *Dětské domovy pro děti do 3 let věku*. [online][cit. 03.032020]. Dostupné z: [https://lumos.contentfiles.net/media/assets/file/dd3roky\\_lumos.pdf?](https://lumos.contentfiles.net/media/assets/file/dd3roky_lumos.pdf?)

15. Lumos, 2019. Kojenecké ústavy na počátku roku 2019. [online][cit. 03.032020].  
Dostupné z:  
[https://lumos.contentfiles.net/media/assets/file/Lumos\\_kojenecke\\_ustavy\\_2019.pdf](https://lumos.contentfiles.net/media/assets/file/Lumos_kojenecke_ustavy_2019.pdf)  
f?
16. Lumos, 2019. *Kojenecké ústavy 2019*. [online][cit. 28.042020]. Dostupné  
z: <https://www.wearelumos.org/vyzkumy/>
17. Lumos, 2020. Výzkumná zpráva: *Předčasně ukončená pěstounská péče*.  
[online][cit. 10. 06. 2020]. Dostupné  
z: [https://lumos.contentfiles.net/media/assets/file/Lumos\\_ZPRAVA\\_predcasne\\_ukonceni\\_pp.pdf](https://lumos.contentfiles.net/media/assets/file/Lumos_ZPRAVA_predcasne_ukonceni_pp.pdf)
18. MACELA, Miloslav, 2019. *Krátkodobá pěstounská péče – historie, praxe, perspektivy* [online]. Brno: Sdružení pěstounských rodin z.s. [cit. 19. 11. 2019].  
Dostupné z: [http://www.pestouni.cz/wp-content/uploads/2019/04/Prechodna\\_pestounska\\_pece\\_brozura\\_A5\\_web.pdf](http://www.pestouni.cz/wp-content/uploads/2019/04/Prechodna_pestounska_pece_brozura_A5_web.pdf)
19. Median, 2018. *Postoje ke kojeneckým ústavům*. [online][cit. 04. 12. 2019].  
Dostupné z:  
[https://www.nadacesirius.cz/soubory/prezentace/NRP/6518003\\_Prezentace\\_I\\_Kojenecke\\_ustavy\\_v08.pdf](https://www.nadacesirius.cz/soubory/prezentace/NRP/6518003_Prezentace_I_Kojenecke_ustavy_v08.pdf)
20. Median, 2018. *Postoje k pěstounské péči*. [online][cit. 04. 12. 2019]. Dostupné z:  
[https://www.ditearodina.cz/images/headers/P%C4%9Bstounsk%C3%A1\\_p%C3%A9%C4%8De\\_-\\_pr%C5%AFzkum\\_Medianu\\_-\\_prezentace\\_ke\\_zve%C5%99ejn%C4%9Bn%C3%AD.pdf](https://www.ditearodina.cz/images/headers/P%C4%9Bstounsk%C3%A1_p%C3%A9%C4%8De_-_pr%C5%AFzkum_Medianu_-_prezentace_ke_zve%C5%99ejn%C4%9Bn%C3%AD.pdf)
21. MV, 2007. *Hodnocení systému péče o ohrožené děti*. [online][cit. 28.042020].  
Dostupné z: <https://www.mvcr.cz/clanek/hodnoceni-systemu-pece-o-ohrozene-deti.aspx>
22. MPSV, 2019. *Návrh systémového řešení výkonu a podpory příbuzenské pěstounské péče*. [online][cit. 04. 12. 2019]. Dostupné z:  
<http://www.pravonadetstvi.cz/stahnout-soubor/navrh-systemoveho-reseni-vykonu-a-podpory-pribuzenske-pestounske-pecefinal/>
23. MPSV, 2019. Tisková zpráva: *Ministryně Maláčová a ministr Vojtěch se dohodli na dalším postupu v oblasti sociálně zdravotního pomezí*. [online][cit. 26. 05. 2020]. Dostupné z: [https://www.mpsv.cz/documents/20142/511219/TZ\\_-\\_Reforma\\_pece.pdf/2f612d65-d00e-0a2e-9c1b-979b88128a08](https://www.mpsv.cz/documents/20142/511219/TZ_-_Reforma_pece.pdf/2f612d65-d00e-0a2e-9c1b-979b88128a08)

24. Nadace J&T – Virtuální knihovna NRP, 2018. *Počet dětí žijících mimo svou biologickou rodinu*. [online][cit. 28.042020]. Dostupné z: <http://www.knihovnanrp.cz/nahradni-rodinna-pece/aktualni-statistiky/pocet-deti-zijicich-mimo-svou-biologickou-rodinu/>
25. Národní informačního zdravotnický systém, 2018. *Stručný přehled činnosti oboru dětské domovy pro děti do 3 let věku a dětská centra za období 2007–2017 NZIS REPORT č. K/33 (08/2018)*. [online][cit. 03. 03. 2020]. Dostupné z: [https://www.uzis.cz/sites/default/files/knihovna/nzis\\_rep\\_2018\\_K33\\_A410\\_detsk\\_e\\_domovy\\_pro\\_deti\\_do\\_3\\_let\\_veku\\_a\\_detska\\_centra\\_2017.pdf](https://www.uzis.cz/sites/default/files/knihovna/nzis_rep_2018_K33_A410_detsk_e_domovy_pro_deti_do_3_let_veku_a_detska_centra_2017.pdf)
26. HUTYROVÁ, Miluše; KROUPOVÁ, Kateřina; LANGER, Jiří, 2015. III. olomoucké speciálněpedagogické dny. *Perspektivy speciální pedagogiky – potřeby, možnosti a výzvy*. Sborník příspěvků z konference. [online][cit. 12. 06. 2020]. Dostupné z: <https://uss.upol.cz/wp-content/uploads/2014/10/Sborn%C3%ADk2015.pdf>
27. Organizační směrnice ze dne 28. 12. 1971 pro dětské domovy a zvláštní výchovná a diagnostická zařízení. [online][cit. 04. 12. 2019]. Dostupné z: <https://www.epravo.cz/vyhledavani-aspi/?Id=32060&Section=1&IdPara=1&ParaC=2>
28. PALEČEK, Jan, 2017. *Osvojování dětí v České republice – Zpráva z výzkumu v České republice na téma osvojení*. Praha: Středisko náhradní rodinné péče, spolek. [online][cit. 19. 11. 2019]. Dostupné z: <http://www.vyzkum-mladez.cz/zprava/1525120629.pdf>
29. Pěstounská péče na přechodnou dobu... aby děti vyrůstaly doma. [online][cit. 03. 03. 2020]. Dostupné z: <https://www.rpp.cz/inpage/co-je-pppd/>
30. PILÁTOVÁ, Eva. *Péče o opuštěné děti v České republice*. Praha: Institut postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví. [online][cit. 28. 042020]. Dostupné z: <https://www.ipvz.cz/seznam-souboru/747-ut-ing-pilatova-pece-o-opustene-deti.pdf>
31. PTÁČEK, Radek. *Vliv náhradních forem péče na vývoj a život dítěte*. Praha: Psychiatrická klinika 1. LF UK a VFN. [online][cit. 28. 05. 2020]. Dostupné z: [https://www.mpsv.cz/documents/20142/225508/vliv\\_nahrad.pdf/38ad3f20-f6d8-c586-f77c-897b1fec1b0e](https://www.mpsv.cz/documents/20142/225508/vliv_nahrad.pdf/38ad3f20-f6d8-c586-f77c-897b1fec1b0e)

32. PsychoLogOn, 2019. *Anna Freudová – dcera svého otce*. [online][cit. 26. 11. 2019]. Dostupné z: <http://www.psychologon.cz/component/content/article/14-psycholog-online/613-anna-freudova-dcera-sveho-otce>
33. SOS dětské vesničky, 2019. *Historie*. [online][cit. 04. 12. 2019]. Dostupné z: <https://www.sos-vesnicky.cz/o-nas/kdo-jsme/historie/>
34. Statistiky MPSV – roční výkazy o výkonu sociálně-právní ochrany dětí. [online][cit. 03. 03. 2020]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/statistiky-1>
35. ŠIŠKA, Jan, BEADLE-BROWN, Julie, 2020. *Report on the transition from institutional care to community-based services in 27 EU members states*. [online][cit. 28. 05. 2020]. Dostupné z: [https://www.eurochild.org/fileadmin/public/05\\_Library/Thematic\\_priorities/06\\_Children\\_in\\_Alternative\\_Care/Eurochild/di-report-final-submitted.pdf](https://www.eurochild.org/fileadmin/public/05_Library/Thematic_priorities/06_Children_in_Alternative_Care/Eurochild/di-report-final-submitted.pdf)
36. Vláda České republiky, 2015. *Usnesení Výboru pro práva dítěte Rady vlády ČR pro lidská práva ve věci sjednocení služeb pro ohrožené děti*. [online][cit. 08. 06. 2020]. Dostupné z: <https://www.vlada.cz/cz/clenove-vlady/pri-uradu-vlady/jiri-dienstbier/tiskove-informace/usneseni-vyboru-pro-prava-ditete-rady-vlady-cr-pro-lidska-prava-ve-veci-sjednoceni-sluzeb-pro-ohrozene-deti-129556/>
37. Úmluva o právech osob se zdravotním postižením. [online][cit. 03. 03. 2020]. Dostupné z: [https://www.mpsv.cz/documents/20142/225526/Umluva\\_o\\_pravech\\_osob\\_se\\_ZP.pdf/1e95a34b-cbdf-0829-3da2-148865b8a4a8](https://www.mpsv.cz/documents/20142/225526/Umluva_o_pravech_osob_se_ZP.pdf/1e95a34b-cbdf-0829-3da2-148865b8a4a8)
38. ÚZIS – Statistické výstupy. Kojenecké ústavy, dětské domovy a další zařízení pro děti. [online][cit. 28. 04. 2020]. Dostupné z: <https://www.uzis.cz/index.php?pg=vystupy--statistika-zdravotnich-sluzeb--kojenecke-ustavy-detske-domovy>
39. Verywellmind, 2019. *Biography of Psychologist John Bowlby. The Founder of Attachment Theory*. [online][cit. 03. 12. 2019]. Dostupné z: <https://www.verywellmind.com/john-bowlby-biography-1907-1990-2795514>
40. VODIČKOVÁ, Marie, 2017. *Statistika MPSV za rok 2016*. Praha: Sdružení na ochranu ohrožených dětí. [online][cit. 03. 03. 2020]. Dostupné z: <https://www.sood.cz/nevesela-statistika-mpsv/>

## Internetová periodika

1. ČT24, 2015 [online] *Vede přechodné pěstouny hlavně zájem o peníze? Takové se snaží vytrít.* [cit. 30. 04. 2020]. Dostupné z: <https://ct24.ceskatelevize.cz/domaci/1539470-vede-prechodne-pestouny-hlavne-zajem-o-penize-takove-se-snazi-vytridit>
2. ČT24, 2019 [online] *Dočasněmu pěstounství se chce věnovat rekordně málo lidí. Děti u nich zůstávají „přesčas“.* [cit. 03. 05. 2020]. Dostupné z: <https://ct24.ceskatelevize.cz/domaci/2823749-docasnemu-pestounstvi-se-chce-venovat-rekordne-malo-lidi-deti-u-nich-zustavaji>
3. deník.cz, 2020 [online] *Přechodných pěstounů je málo. Dostanou více peněz.* [cit. 04. 05. 2020]. Dostupné z: <https://www.denik.cz/ekonomika/pestouni-penize-odmeny-deti-20200101.html>
4. DeníkN, 2019 [online] *Z nejmenších dětí v ústavech „vyrábíme“ deprivanty, říká expertka. Jsou odolné proti láskyplné péči.* [cit. 28.04.2020]. Dostupné z: <https://denikn.cz/205411/osm-tisic-deti-v-ustavech-jsme-opustili-zbavit-je-traumat-se-nemusi-povest-nikdy-varuje-odbornice/>
5. DeníkN, 2020 [online] *Zatlučte dveře ústavů, jinak změna nikdy nepříjde, vyzývá odborník.* [cit. 15. 06. 2020]. Dostupné z: <https://denikn.cz/355432/zatluce-dvere-ustavu-jinak-zmena-nikdy-neprijde-vyzyva-odbornik/>
6. Deník veřejné správy, 2018 [online] *Náklady veřejných rozpočtů na financování péče o ohrožené děti – část III.* [cit. 05. 05. 2020]. Dostupné z: <http://www.dvs.cz/clanek.asp?id=6759063>
7. E15.cz, 2017 [online] *Kraje ruší kojenecké ústavy, i když vláda návrh na jejich postupný konec neschválila.* [cit. 02. 05. 2020]. Dostupné z: <https://www.e15.cz/domaci/kraje-rusi-kojenecke-ustavy-i-kdyz-vlada-navrh-na-jejich-postupny-konec-neschvalila-1336536>
8. Hospodářské noviny, 2017 [online] *Česko je jednou z posledních zemí, kde kojenci mohou skončit v ústavu. Brzy se to může změnit.* [cit. 30. 04. 2020]. Dostupné z: <https://domaci.ihned.cz/c1-65667820-konec-kojeneckych-ustavu-a-vetsi-duraz-na-prevenci-plan-pace-o-ohrozene-deti-projedna-vlada>
9. iDnes, 2013 [online] *Konec kojeneckých ústavů je fáma. Zůstanou, dokud nebude dost pěstounů.* [cit. 30. 04. 2020]. Dostupné z: [https://www.idnes.cz/onadnes/vztahy-sex/detske-domovy-neskonci-nejsou-pestouni.A130218\\_122814\\_deti\\_jup](https://www.idnes.cz/onadnes/vztahy-sex/detske-domovy-neskonci-nejsou-pestouni.A130218_122814_deti_jup)

10. iDnes, 2016 [online] *Zlínský kraj jako první zrušil kojenecké ústavy, nahradili je pěstouni.* [cit. 30. 04. 2020]. Dostupné z: [https://www.idnes.cz/zlin/zpravy/kojenecke-ustavy-ve-zlinskem-kraji-nahradili-pestouni.A161018\\_2280073\\_zlin-zpravy\\_ras](https://www.idnes.cz/zlin/zpravy/kojenecke-ustavy-ve-zlinskem-kraji-nahradili-pestouni.A161018_2280073_zlin-zpravy_ras)
11. iDnes, 2016 [online] *Vláda zvažuje útlum dětských domovů. Děti do sedmi let by ústavům unikly.* [cit. 30. 04. 2020]. Dostupné z: [https://www.idnes.cz/zpravy/domaci/detske-domovy.A160404\\_103830\\_domaci\\_zt](https://www.idnes.cz/zpravy/domaci/detske-domovy.A160404_103830_domaci_zt)
12. iDnes, 2018 [online] *V Plzeňském kraji chybí desítky pěstounů, děti končí v ústavech.* [cit. 03. 05. 2020]. Dostupné z: [https://www.impuls.cz/regiony/plzensky-kraj/pestounska-pece-deti-ustav-domov.A181119\\_091605\\_imp-plzensky\\_kov/tisk](https://www.impuls.cz/regiony/plzensky-kraj/pestounska-pece-deti-ustav-domov.A181119_091605_imp-plzensky_kov/tisk)
13. iRozhlas, 2018 [online] *Levnější pro stát, lepší pro děti. Přejídní pěstouni nahrazují kojenecké ústavy.* [cit. 04. 05. 2020]. Dostupné z: [https://www.irozhlas.cz/zpravy-domov/pestouni-deti-kojenecke-ustavy-stat-detsky-domov-rodinna-pece\\_1804090630\\_zlo](https://www.irozhlas.cz/zpravy-domov/pestouni-deti-kojenecke-ustavy-stat-detsky-domov-rodinna-pece_1804090630_zlo)
14. iRozhlas, 2018 [online] *Přejídní pěstouni nahrazují dětské domovy. Devět dětí z deseti od nich mří k rodinám.* [cit. 04. 05. 2020]. Dostupné z: [https://www.irozhlas.cz/zpravy-domov/data-pestouni-detske-domovy\\_1809290600\\_zlo](https://www.irozhlas.cz/zpravy-domov/data-pestouni-detske-domovy_1809290600_zlo)
15. iRozhlas, 2018 [online] *Klaus na Radiožurnálu: o 'pěstování' dětí, o peklu pro české školky a o moralistickém kvičení v politice.* [cit. 30. 04. 2020]. Dostupné z: [https://www.irozhlas.cz/zpravy-domov/vaclav-klaus-mladsi-ods-rozhovor\\_1804172044\\_ako](https://www.irozhlas.cz/zpravy-domov/vaclav-klaus-mladsi-ods-rozhovor_1804172044_ako)
16. Novinky.cz, 2020 [online] *Změny u pěstounů vyvolaly protest spolků na ochranu dětí.* [cit. 04. 05. 2020]. Dostupné z: <https://www.novinky.cz/domaci/clanek/zmeny-u-pestounu-vyvolaly-protest-spolku-na-ochranu-deti-40312078>
17. Respekt, 2017 [online] *Výchova kojenců v Čechách.* [cit. 30. 04. 2020]. Dostupné z: <https://www.respekt.cz/tydenik/2017/35/vychova-kojencu-v-cechach>
18. Seznam Zprávy, 2019 [online] *Počty dětí v rodině i vzdělání pěstounů. Dosud nejrozsáhlejší studie boří mýty o pěstounství v Česku.* [cit. 30. 04. 2020]. Dostupné z: <https://www.seznamzpravy.cz/clanek/pocet-deti-v-rodine-i-vzdelani-pestounu-dosud-nejrozsahlejsi-studie-bori-myty-o-pestounstvi-v-cesku-78081>
19. TN. cz, 2019 [online] *Miminka zbytečně trpí v ústavech. Volných pěstounů je přitom dost.* [cit. 30. 04. 2020]. Dostupné z: <https://tn.nova.cz/clanek/desitky-deti-zustavaji-v-ustavech-volnych-pestounu-je-vsak-mnoho.html>

## 6 Seznam použitých zkratk

<b>ČSSR</b>	Československá socialistická republika
<b>DD</b>	Dětský domov
<b>MMR</b>	Ministerstvo pro místní rozvoj
<b>MPSV</b>	Ministerstvo práce a sociálních věcí
<b>MS</b>	Ministerstvo spravedlnosti
<b>MV</b>	Ministerstvo vnitra
<b>MZ</b>	Ministerstvo zdravotnictví
<b>NRP</b>	Náhradní rodinná péče
<b>OSPOD</b>	Orgán sociálně-právní ochrany dětí
<b>Pěstoun na PD</b>	Pěstoun na přechodnou dobu
<b>PP</b>	Pěstounská péče
<b>PPPD</b>	Pěstounská péče na přechodnou dobu
<b>PRIDE</b>	Parent Resources for Information, Development and Education (Zdroje pro informování, rozvoj a vzdělávání náhradních rodičů)
<b>UK</b>	Univerzita Karlova
<b>ÚV</b>	Ústavní výchova
<b>ZDVOP</b>	Zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc
<b>ZP</b>	Zdravotní postižení



## 7 Seznam tabulek a grafu

<b>Tabulka 1:</b> Počet dětí svěřených do PPPD v období let 2010–2018 .....	37
<b>Tabulka 2:</b> Počty dětí žijících mimo svou biologickou rodinu .....	48
<b>Tabulka 3:</b> Porovnání počtu dětí v zařízeních pro děti do tří let za rok 2018 a 2019 .....	49
<b>Tabulka 4:</b> Počet odborných pracovníků v DD pro děti do 3 let k 31. 1. 2019.....	55
<b>Tabulka 5:</b> Počty dětí se ZP svěřované do PPPD .....	57
<b>Tabulka 6:</b> Počty dětí v zařízeních pro děti do 3 let podle krajů.....	61
<b>Tabulka 7:</b> Počet pěstounů na přechodnou dobu podle krajů.....	63
<b>Tabulka 8:</b> Změny počtu pěstounů od roku 2014 do roku 2018 .....	64
<b>Tabulka 9:</b> Kam odcházejí děti z PPPD .....	74
<b>Tabulka 10:</b> Vyčíslení nákladů na péči v ústavních zařízeních.....	78
<b>Tabulka 11:</b> Porovnání procesu deinstitucionalizace v Evropských státech v roce 2003 a nyní.....	98
 <b>Graf 1:</b> Zastoupení typů pěstounské péče .....	 82